Conto Corrente con la Posta — Pubblicazione Trimestrale
ANNO 1932 - VOLUME XIII

(Ar. Ge. Ne. Psi.)

ARCHIVIO GENERALE DI NEUROLOGIA, PSICHIATRIA E PSICOANALISI

FONDATO E DIRETTO DA
M. LEVI-BIANCHINI
Nocera Inferiore (Salerno)
COLLABORATORI
L. DE LISI *(Cagliari)* - **S. DE SANCTIS** *(Roma)*
REDATTORI
A. ALESSANDRINI *(Rieti)*
C. FRANK *(Roma)* - E. WEISS *(Roma)*

Organo scientifico dell'Ospedale Psichiatrico Consortile di Nocera Inferiore (Salerno) pubblicato con i sussidii del Consiglio di Amministrazione per le Provincie di Campobasso, Cosenza, Foggia, Salerno e della Amministrazione Provinciale di Rieti.

Fascicolo II pubblicato il 15 luglio 1932





N. B. - *In obbedienza alle istruzioni impartite dal Consiglio Nazionale delle Ricerche, ogni lavoro originale porta in fine un autoriassunto.*

NAPOLI
FRANCESCO GIANNINI & FIGLI
Via Cisterna dell'Olio, 6
1932 — A. X

MALARIATERAPIA DELLE PSICOSI NON LUETICHE

Prof. M. LEVI BIANCHINI
Direttore dell'Ospedale Psichiatrico di Nocera Inferiore (Salerno)

Dott. J. NARDI
Medico Primario dell'Ospedale Psichiatrico di Teramo (Abruzzi)

INDICE DEGLI ARGOMENTI

N. B. — I termini « malariaterapia », « malaria terapeutica » vengono contrassegnati per brevità dalla sigla : « Mt » ; quelli « malariaterapeutico » « malariaterapizzato » con « mt » : quello di « trattamento malariaterapeutico » con « tmt » : quello di « paralisi generale » con P. P., quello di « psicosi non luetiche » con « Ps. n. l. » Facciamo ancora sinonimi: Malaria terapeutica; Terzana d'innesto ; Malaria sperimentale.

I.

Nell'attuale monografia noi presentiamo i risultati definitivi delle ricerche ed esperienze cliniche sulla malariaterapia delle psicosi non luetiche da noi iniziate nel 1927 e continuate ininterrottamente durante un intero quinquennio, dal principio di giugno 1927 alla fine di maggio 1932, nei due ospedali psichiatrici di Teramo e di Nocera Inferiore, dal primo di noi successivamente diretti.

La cifra dei psicopatici non luetici da noi trattati in questo lungo periodo di tempo esclusivamente con la malariaterapia di pura terzana, (v. tab I.) ha raggiunto le 465 teste (264 u., 201 d.) : cifra di poco inferiore alla metà dell'intera somma dei casi trattati dai diversi Aa. a noi noti nel decennio 1923-1932 (v. tab. II.) e che sommerebbe a 1109 casi. La statistica attendibile dei casi di Ps. n. l. sottoposti alla Mt. nel decennio anzidetto, sarebbe rappresentata adunque da una cifra di 1574 casi (465 + 1109) o poco più.

II.

I primi tentativi di Mt. delle psicosi non luetiche, per quanto è a noi noto, sarebbero dovuti a due italiani, AGUGLIA e D'ABUNDO (1) i quali sperimentarono nel 1923 l'innesto della terzana in 3 parkinsoniani

postencefalitici ed in 4 epilettici, con risultati soddisfacenti, ed in 1 catatonico, ottenendo in quest' ultimo la remissione della sindrome. Osservarono che la durata dell' incubazione variava da 8 a 15 giorni; smalarizzarono dopo 15 attacchi febbrili; affermarono che, decorso il 18° giorno senza reazione termica elevata, dovevasi ritenere negativo l'esito della inoculazione. Anche WEYGANDT (112) esperimentò nello stesso anno sui dementi precoci, ottenendo pochi e transitorii miglioramenti.

Giova tuttavia ricordare a questo proposito, che STUMPFL (61) nella sua comunicazione del 1927 afferma di aver malarizzati dei parkinsoniani pestencefalitici fino dal 1919; e che WAHLMANN (62) riferisce su alcuni antichi Aa. tedeschi che avevano osservata la guarigione di varie psicosi per effetto di infezioni intercorrenti, quali il tifo, la terzana, la quartana, la febbre ricorrente. È nota la prima precorritrice comunicazione di WAGNER (JAUREGG) (14-19) del 1887, ove, sulla base di 222 casi di psicosi colpite da malattie infettive casuali (con 71 guarigioni, 22 miglioramenti stabili, 34 miglioramenti transitorii, 95 nulli), il grande Clinico consigliava di esperimentare la terapia delle inoculazioni di malattie infettive nelle psicosi: come pure è degna di venire ricordata la serie sorprendente di guarigioni di psicosi croniche gravi verificatesi nella Clinica psichiatrica di BONHOEFFER, a Berlino, in seguito ad una epidemia di tifo. (FRIEDLAENDER 97).

Ritengo anzi utile di riportare da WAHLMANN le interessanti notizie storiche contenute a principio della sua comunicazione. « C. F. REUSS (citato da WEYGANDT) riferisce nel 1789 sulla guarigione di maniaci furiosi (Tobsüchtige) in seguito al vaiuolo. JACOBY (93) segnala, negli « Annalen der Irrenanstalt Sieburg », 1831, 5 casi nei quali la guarigione era avvenuta per alcuni attacchi di malaria (Wechselfieber), di tifo addominale, di febbre intermittente nervosa, con delirio e malaria tardiva, ed infine di febbre intermittente quartana. KÖSTER di Bonn descrive nel 1848, 24 casi di malattie mentali, nei quali era scoppiata la malaria e nei quali si erano avute 7 guarigioni e si erano ottenuti altri 7 miglioramenti. NASSE (94), nel 1864, si occupa esplicitamente dell' influenza della malaria sulla alienazione mentale ed osserva, su 64 casi, dei sensibili vantaggi in 15, così divisi. Su 4 malinconie, 3: su 4 manie, 3; su 25 psicosi allucinatorie croniche o non, 8; su 26 demenze e confusioni, 1; su 4 epilessie, nessun vantaggio. Rileva che le forme psicopatiche iniziali si prestano ad una prognosi più favorevole, a gli effetti terapeutici della malaria, che non le forme croniche, e ne spiega l'azione con una « stimolazione vasale più attiva e con una più attiva influenza sulla circolazione encefalica ». Tanta è la sua fiducia nella malaria, che egli consiglia di costruire i manicomi in prossimità di regioni malariche (cit. da ASSENFELDT 76). Anche un altro contemporaneo di NASSE, Schröder van der Kolk, nel suo « Handboek der Pathologie en Therapie der Krankzinnigheid », fa parola degli ottimi effetti esercitati dalla febbre intermittente sulla alienazione mentale, (cit. da ASSENFELDT).

È straordinariamente interessante osservare a questo proposito, come i risultati empirici registrati da NASSE, corrispondano quasi identicamente a quelli ottenuti da noi stessi e da vari altri Aa., a tanti anni di distanza, nei riguardi delle demenze, delle distimie e delle epilessie: prova questa che la osservazione clinica obbiettiva e fedele, come pure la statistica rigorosa dei suoi risultati, esprimano fatti che si mantengono veri e controllabili, al di sopra ed oltre, delle dottrine, degli uomini e dei tempi.

Per ultimo, OCHS (95) traduce dal russo, nel 1878, un lavoro di ROSENBLUM, direttore dell' Ospedale psichiatrico di Odessa, riferente i risultati ottenuti in 32 psicosi colpite da febbre intermittente, tifoidea e ricorrente. Verifica, sui 32 soggetti, 21 guarigioni, 3 miglioramenti, 8 esiti nulli. Dei guariti, otto riguardavano forme gravi ed antiche di malinconia, gli altri, forme varie di demenza acuta e cronica (schizofrenie e parafrenie: Verrücktheit). Conchiude, che il fatto del benefico influsso di malattie febbrili sulle psicosi è indubitato. Analoghi risultati, infine, riferisce FIEDLER (96) nel Deutsches Archiv. für klinische Medizin, del 1880.

Dopo AGUGLIA e D'ABUNDO, TEMPLETON, (2) servendosi pure di un ceppo di terzana, usò la Mt. per via endovene su 20 dementi precoci. Ottenne per lo più attacchi quotidiani; ebbe miglioramenti sia nello stato fisico che psichico; ma il miglioramento fu fugace, come suol avvenire talora nelle psicosi durante lo svolgersi di una malattia intercorrente febbrile, la quale mette in opera una spiccata attività riordinatrice e difensiva dell'organismo; attività tuttavia che cessa rapidamente, con lo spegnersi del processo piretogeno ed immunitario da quella provocato.

FIAMBERTI (3-4) malarizzò due donne: una ebefreno-catatonica, che già aveva presentato un periodo di remissione durante una enterite acuta seguita da una erisipela con febbre a 40°, a grave tara ereditaria e malata già da 4 anni: ed una ebefreno-paranoide, inferma da 10 anni ed in stato di demenza terminale. Ebbe risultati negativi. Alla obbiezione che gli si sarebbe potuto muovere, cioè di aver trattate malate ormai croniche, FIAMBERTI risponde di averlo fatto ad arte per due motivi. Anzitutto, perchè in fasi iniziali si verificano remissioni spontanee, anche senza malarizzazione; in secondo luogo, perchè, se la Mt. agisce con tanta attività anche nello stadio avanzato della P. P., a lesioni anatomiche già gravi e diffuse, a fortiori si sarebbe dovuto presumere la possibilità di eguali risultati nei dementi precoci, in cui, com' è noto, le lesioni corticali sono relativamente scarse ed in ogni caso assolutamente tardive. Trattò anche due casi di encefalite epidemica, senza vantaggio.

LAFORA (5) in un lavoro dedicato alle forme luetiche, accenna alla mt. di due casi di demenza precoce, in uno dei quali avrebbe avuto un risultato immediato molto soddisfacente.

MARIE A. (6, 9, 13) nella sua comunicazione al 1° Congresso di malariologia in Roma, discutendo sui risultati favorevoli ottenuti da AGUGLIA e D'ABUNDO nel parkinsonismo encefalitico, obbiettò che ROSSI, su 152 casi di postencefalitici, dei quali molti avevano sofferto malaria spontanea, non aveva verificati mai miglioramenti apprezzabili. Nei riguardi poi degli epilettici, pure trattati con successo dai predetti Aa., MARIE osservò che costoro non avevano indicato su quale tipo di epilettici fosse stata praticata la Mt., facendo presente che spesso le epilessie tardive sone epilessie luetiche. Anche per le migliorie ottenute nella schizofrenia, MARIE ammette che esse possano essersi verificate in dementi precoci pregressi luetici, dato che la lue si verifica con una certa frequenza nella anamnesi e probabilmente anche nella eziopatogenesi della schizofrenia.

AVETA (10), trattando al XVII Congresso della Società Freniatrica Italiana a Trieste l'argomento della Mt. della P. P., riferì di aver sottoposto allo stesso trattamento 4 dementi precoci, ottenendo su uno di essi la completa guarigione. Nello stesso Congresso, D' ORMEA (11) accennò solamente ai risultati negativi avuti nella demenza precoce e nelle psicosi ciclotimiche.

Tab. I. - Malariaterapia delle psicosi non luetiche. Statistica di Levi Bianchini e Nardi (1927-1932).

	Gruppi di psicosi	U.	D.	Totale
1	Psicosi maniaco-depressiva (fasi di eccitamento. di depressione, miste)	55	40	95
2	Schizofrenie (ebefrenica, catatonica, paranoide, mista, parafrenie, psicosi paranoidi) . . .	112	92	204
3	Oligofrenie (con anomalie del carattere, epilessia, fasi di eccitamento o di arresto ecc.) . .	20	13	33
4	Psicosi encefalitiche (pseudoparkinsonismo, bradifrenia, psicodegenerazione)	11	8	19
5	Psicosi epilettiche (con equivalenti, con demenza, con confusione, senza oligofrenia) . .	39	16	55
6	Confusioni mentali (non meglio definite, sintomatiche, con eccitamento, psicosi allucinatorie, accessi confusionali)	12	10	22
7	Psicosi puerperali		2	2
8	Amentia, psicosi da esaurimento ; tossi o postinfettive	3	7	10
9	Isterismo, psicastenie, neurosi d' angoscia in soggetti gravi tarati	1	3	4
10	Costituzioni psicopatiche e degenerative (con fasi cicloidi, distimiche ecc.)	5	5	10
11	Demenze terminali e stati di demenza non altrimenti definiti.	2	5	7
12	Pseudoparalisi alcoolica	2		2
13	Psicosi senili (eccitamento in)	1		1
14	Demenza postapoplettica (eccitamento in) .	1		1
	Totale	264	201	465

TAB. II. - MALARIATERAPIA DELLE PSICOSI NON LUETICHE. STATISTICHE DI ALTRI AA. PER ORDINE CRONOLOGICO. (1923 - 1932)

	Anno	AUTORI	Psicosi maniaco depressiva	Schizofrenia	Psicosi postencefalitiche	Epilessie	Mania acuta-Oligofrenie, ecc.	Amenza - stati di demenza-costit. psicopat.	Malinconia presenile e psicosi arterioscleroticke
1	1923	Aguglia e D'Abundo		1	3	4			
2		Weygandt ?		?					
3	1924	Templeton		20					
4	1925	Fiamberti		2					
5		Lafora		2					
6		Aveta		4					
7		D' Ormea	?	?					
8	1926	Wagner Jauregg		?					
9		Goria	10	23	2	4	2		
10		Fribourg Blanc	2	1					
11		Corica				1			
	1927	Levi Bianchini e Nardi	(v. tab. I)						
12		Stumpfl			59				
13		Craig			6				
14		Mc. Cowan and Cook			15				
15		Hinsie		13					
16		Germain Cebrian		5					
17		Wizel e Marcuszewitch	( )	27					
18		Paulian, Demetrescu	?	?					
19		Kihn		?	?				
20		Puca		4	1				
21	1928	Stefani			1				
22		Wahlmann	1	22				4	1
23		Gillespie		18					
24		Medea		19					
25		Warner		36					
26		Verstraeten		2					
27		Ugolotti		?					
28	1929	Ramsay				6			
29		Paulian	?	5	13	8			
		Levi Bianchini e Nardi	(II)						
30		Marie		?	?	?			
31		Wizel e Marcuszewitch	(II)	72					
32		Guija Morales		5					
33		Varenna		10	8			1	
34		Kürbitz e Lange			12				
35		Graziani	14	25	3	6			2
36		Grimaldi		12					
37		Rodriguez e Balmes		16 ?	?	12			7 ?
38		Lambranzi	?	?					
39		Lawrynowicz ed altri		45					
40		Galant		34					
41		Mari		2					
42	1930	D' Ormea e Broggi		60					
43		Yakubowski		4 ?					
44		Combemale ed altri	18	19					
45		Mazza	7	30	5	10			
46		Malkin ed altri		?					
47		Vallejo Najera e Pinto				12			
48		Bertolini		81					
49		Rezza		10					
50	1931	Belloni		18					
51		Roncati		56		2			
52		Skliar e Storozenko	14	6				6	
53		Ferrio	16	37	3	6	25	12	1
54	1932	Fariello	4	9					
55		Emma		5					
		Levi Bianchini e Nardi	(III)						
		TOTALE: 1109	86	760	131	71	27	23	11

Osservazioni: GORIA (9) dei 10 maniacodepressivi, 2 luetici.
STEFANI (21) 1 postencefalitico: malaria spontanea.
RONCATI (51) 2 epilettici, luetici.

Wagner Jauregg (14-19) ritiene che la Mt. non spieghi alcun effetto nelle forme avanzate delle psicosi non luetiche, mentre possa dare qualche risultato nelle forme recenti, pur non potendosi escludere che il miglioramento rappresenti l'esito di una remissione spontanea.

Goria (20), avendo rilevato, come effetto costante della Mt. nelle forme esaltate della P. P., quello sedativo, la esperimentò nelle altre psicosi accompagnate da eccitamento psicomotorio; usando, con Santoné (21), lo stesso ceppo di terzana impiegato per la P. P. Trattò anzitutto 7 casi di psicosi schiettamente maniaca; notando come, in alcuni malati, l'eccitamento psichico ed il disordine motorio si attenuassero grandemente già dopo il 4° od il 5° attacco; nel quale periodo veniva soppressa la infezione terapeutica; di questi malati tuttavia, due erano luetici. Malarizzò in seguito 16 dementi precoci ebefrenici, la maggior parte iniziali, due dei quali luetici. Osservò in tutti, durante il periodo febbrile, un peggioramento delle condizioni psichiche, con aumento della eccitabilità. Soppressa la febbre, i malati ritornarono allo stato primitivo. Goria conchiude che la Mt. è assolutamente controindicata nelle schizofrenie, mentre è indicata nelle forme maniacali violente; rilevando ancora che, in base a questa constatazione, dovevasi ammettere una sostanziale diversità clinica fra eccitamento maniaco ed eccitamento schizofrenico: essendo l'uno favorevolmente influenzato dalla Mt. e l'altro reagendo in modo del tutto opposto.

Lo stesso Goria, infine, col medesimo ceppo che da terzano era divenuto quotidiano, inoculò 4 casi di epilessia, 3 di psicosi paranoidi, 4 ebefrenici iniziali, 4 psicosi depressive ansiose gravi, 2 parkinsonismi postencefalitici. In questi ultimi il risultato fu nullo; negli epilettici si ebbe un miglioramento nella frequenza degli accessi, fino a circa due mesi dopo la Mt., con ritorno, dopo, allo stato primitivo: nei tre paranoidi e nei quattro ebefrenici ebbe quasi un peggioramento; dei quattro casi di malinconia ansiosa, tre guarirono, uno peggiorò; nei due casi di mania acuta, si ebbe l' interruzione dell'accesso. In complesso, nei 23 casi di psicosi dissociative, ebbe risultati negativi tanto nelle forme iniziali quanto in quelle progredite.

Corica (22) malarizzò un (!) bambino epilettico, osservando un aumento di numero e di intensità degli accessi.

Fribourg Blanc (23) ebbe risultati negativi nei malinconici (senza dire quanti), ottimo in due casi di mania e guarigione completa in un caso di schizofrenia; guarigione persistente ancora dopo tre mesi dalla fine della cura.

Hinsie (24) malarizzò 13 ebefreniche senza ottenere risultati soddisfacenti; perchè, pur dopo un numero notevole di attacchi, non ebbe a notare che un lieve miglioramento, consistente in una specie di calma e remissività, che si dileguarono, cessato il periodo della malarizzazione.

Germain Cebrian (25) malarizzò cinque schizofrenici in fase di malattia dai 5 mesi ai 3 anni (4 u; 1 d: 3 ebefrenici, 1 catatonico, 1 paranoide) con i seguenti risultati. Nella prima catatonica la riduzione della catatonia e della sitofobia furono sensibilissime: la malata crebbe di 15 chili in peso dopo la Mt. e divenne dolce e trattabile. Nel secondo ebefrenico in fase iniziale confusionale tipica, si ebbe un successo sorprendente; il paziente guarì e si mantenne alla distanza di due anni in tale condizione. Nel terzo, paranoide, e nel quinto, ebefrenico, si verificò, come nella prima catatonica, la remissione dei sintomi secondarii

ed aumento di peso. Solo nel quarto ebefreno - catatonico, l' esito della Mt. fu totalmente negativo.

WIZEL E MARCUSZEWICZ (26) applicarono il tmt. su 46 schizofrenici, riferendo i primi risultati ottenuti su 37 soggetti; di cui 4 recenti e 23 cronici. Ottennero ottimi risultati nei casi acuti, nulli nei cronici (14 ebefrenici, 6 catatonici, 3 paranoidi); calcolando come cronici i malati con 1 a 10 anni di ricovero. Sottoposero i pazienti ad un trattamento di 20-25 attacchi senza verificare inconveniente alcuno.

KIHN (28) malarizzò pochi schizofrenici (non dice quanti) inoculati al solo scopo di mantenere in vita il ceppo destinato ai paralitici: non ebbe risultati probativi e si espresse in termini decisamente contrarii al trattamento. (!)

LEVI BIANCHINI E NARDI (29-31) qui citati a solo scopo cronologico, malarizzarono, nel 1927 e 1928, un numero complessivo di 118 soggetti, così divisi: schizofrenici 60: maniacodepressivi 36, epilettici 16; parkinsoniani postencefalitici 6: con i seguenti risultati. Su 28 casi di schizofrenia adeguatamente controllati, si ebbero 8 guarigioni cliniche complete e 6 miglioramenti sensibili; cioè il 46 % di risultati positivi, taluni anche in soggetti cronici (da 1 a 4 e più anni di ricovero), ma principalmente in casi recenti ed in ogni caso in soggetti non del tutto indementiti. Nei maniacodepressivi si ebbero guarigioni nel 32 %, miglioramenti sensibili nel 17 %, obitus nel 6 %. Negli epilettici, la Mt. non raggiunse alcun effettivo risultato, ma per di più, su circa la metà dei casi, aumentò, sia pur transitoriamente e senza altri inconvenienti, lo stato di eccitamento ed il numero degli attacchi. Nei parkinsoniani non troppo antichi (al disotto di 4 anni di malattia) il tmt. non diede risultati notevoli; sembrò in alcuni casi agire favorevolmente, ma transitoriamente, su alcuni sintomi di ipertonia e sullo stato di irritabilità generale; in ogni caso tuttavia si dimostrò affatto inoffensivo.

PUCA (32) avrebbe ottenuti buoni risultati in un parkinsoniano postencefalitico ed in uno schizofrenico iniziale, mentre ebbe esito nullo in tre dementi cronici.

Anche CRAIG (33) ebbe qualche apparente miglioramento dei fenomeni secretori e motori in 6 postencefalitici antichi: mentre MAC COWAN e COOK (34) non solo non avrebbero verificata alcuna miglioria in 8 loro pazienti postencefalitici, ma anzi avrebbero osservato un certo effetto debilitante sullo stato generale, imputabile al tmt. Un risultato negativo, tuttavia senza danno alcuno del paziente, avrebbe osservato STEFANI (26) in un parkinsoniano postencefalitico, che aveva contratto spontaneamente e successivamente la malaria ed il tifo.

La GILLESPIE (35) trattò 18 postencefalitici: 12 migliorarono sensibilmente, ma di questi 7 recidivarono; in un altro, affetto da gravi alterazioni del ritmo respiratorio e della tonostaticità, le alterazioni subirono una riduzione sensibilissima. Il tmt. fu in genere bene sopportato; si ebbero 2 obitus. RAMSAY (38) malarizzò 9 epilettici; in 4 ebbe risultato negativo, in 2 obitus. Critica la mt. e giustifica la diffidenza opposta al suo impiego in malattie che non la sopportano.

PAULIAN (63 - 64), riassumendo le esperienze proprie e quelle dei suoi collaboratori FORTUNESCO e DEMETRESCO, riferisce quanto segue. Su 12 parkinsoniani postencefalitici malarizzati, non si ebbe alcun beneficio: in un solo caso si ebbe una remissione di breve durata; dopo un mese l' infermo ritornò allo stato primitivo. In 8 casi di epilessia frusta o convulsiva, si notò qualche volta, ed in modo transitorio, un prolungamento

del periodo intercalare. Nessun beneficio si ottenne in cinque casi di demenza precoce. Circa le psicosi, quelle che reagirebbero più attivamente alla mt., sarebbero, secondo PAULIAN, la psicosi maniacodepressiva, per quanto l'A., nel suo articolo, non esponga altri dati statistici più esatti.

MARIE (13) senza dare alcuna cifra precisa dei suoi malarizzati non luetici (epilettici, schizofrenici, postencefalitici), afferma che in questi la Mt. agisce solo quando trovi un terreno precedentemente luetico; e fonda la propria affermazione sul fatto che su 1200 sierodiagnosi praticate, ne trovò positive nel 93,4 % dei P.P.: nel 12,5 % degli schizofrenici; nel 17 % dei maniaci; nel 30,4 % delle personalità psicopatiche.

MEDEA (40) su 27 casi di demenza precoce inoculati, osservò in un caso remissione completa ma non persistente; in un altro, miglioramento che si mantenne anche dopo nove mesi; in altri quattro casi il miglioramento fu transitorio.

VERSTRAETEN (41) alla IX Riunione neurologica internazionale di Parigi, riferì di aver ottenuto un miglioramento notevole su 2 schizofrenici e su altri malati di psicosi croniche.

VARENNA (42) malarizzò 19 psicosi non luetiche, di cui 10 ebefrenie, 8 parkinsonismi postencefalitici, 1 amenza. Usò ceppi terzani e quartani: rilevò che nella quartana il periodo di incubazione è più lungo che nella terzana e che malati inoculati con lo stesso datore e nello stesso momento, presentavano un periodo di incubazione molto diverso. L'attecchimento fallì in un solo caso alla prima inoculazione, mentre riuscì positivo ad una seconda, dopo 41 giorni. In un altro caso, fallite una prima ed una seconda inoculazione, attecchì invece una terza. Anche le elevazioni termiche decorsero in modo diverso nei vari soggetti inoculati dallo stesso datore: le temperature furono meno elevate nei primi accessi, più alte negli ultimi; eccettuati quei casi in cui, dopo pochi accessi, si notò una tendenza spontanea a spegnersi del processo febbrile. La caduta spontanea della febbre fu osservata in sei casi.

Talora il tipo terzanario assunse un carattere doppio, cioè quotidiano; VARENNA ritiene, d'accordo con altri AA., che tale decorso possa dipendere dal diverso stadio dei plasmodii al momento della inoculazione. Gli attacchi furono generalmente bene tollerati: in due soli casi si dovette interrompere la serie degli attacchi per complicazioni insorte. Secondo l'A. il tipo quartano resisterebbe maggiormente alla chinizzazione. Circa la facilità con la quale la malaria da inoculazione viene vinta dal chinino anche a piccole dosi, l'A. riporta la ipotesi avanzata da WAGNER JAUREGG, secondo cui tale poca resistenza dipenderebbe dalla mancanza del ciclo di forme sessuate: essendo precisamente i gametociti quelli che meglio resistono al chinino nella comune terzana. VARENNA osserva ancora che l'infezione terapeutica non fu sempre troncata col chinino, essendosi verificate talora temperature febbrili anche dopo l'uso del chinino, e persino la permanenza dei parassiti nel sangue. In complesso, VARENNA ottenne i seguenti risultati. Nei dementi precoci iniziali e già precedentemente beneficiati di remissioni spontanee, miglioramenti e remissioni: peggioramenti invece in quelli affetti da forme croniche. Egli ritiene perciò che la Mt. non debba considerarsi come il fattore causale del miglioramento e la sconsiglia nei schizofrenici; la giudica inefficace, se non pur dannosa, nei parkinsoniani. Nell'unico caso di amenza, invece, ottenne un rapido e sensibilissimo riordinamento psichico.

GRAZIANI (43) presentò una statistica di 50 malarizzate, tutte donne, delle quali 25 affette da demenza precoce; 14 da psicosi maniacodepressiva; 6 da epilessia; 3 da parkinsonismo p. e. 2 da malinconia presenile. Usò ceppo terzano, iniezioni intraglutee, solo in due casi endovenose, ebbe sempre attecchimento facile, accessi febbrili anche oltre 40°, talora con estinzione spontanea dopo 10-15 attacchi; nessun esito letale; quantità di sangue inoculato da mezzo 5 cc.; periodo di incubazione minimo di 6 giorni, massimo di 26, medio dai 7 ai 12. L'A. ritiene che la durata del periodo di incubazione non dipenda dalla quantità di sangue inoculata, ma da una certa maggiore o minore resistenza individuale alla infezione, dalle condizioni di sviluppo e di penetrazione locale dei plasmodii (cute, muscoli, vene) e dal periodo di sviluppo biologico del plasmodio. Nessuna importanza avrebbe invece il fatto se la trafusione avvenne al momento del brivido o nell'acme della febbre, o parecchie ore prima o dopo. GRAZIANI non può nemmeno accettare l'affermazione di GERSTMANN, secondo il quale il periodo di incubazione verrebbe a prolungarsi attraverso ai vari trasporti: poichè su sette coppie di casi in cui la inoculazione avvenne quasi nella stessa ora, con la stessa quantità di sangue e per opera dello stesso datore, quattro presentarono un periodo di incubazione identico. In rapporto al tipo febbrile, ebbe in un terzo dei casi circa, terzana tipica; in un altro terzo circa, quotidiana; nel resto, forme irregolari e miste. Tale contegno, che secondo l'A. costituirebbe la norma, nella Mt., potrebbe dipendere dalla penetrazione in circolo di plasmodi in diverso periodo di maturazione, per effetto della loro diversa localizzazione nella porta di entrata, cioè cute e muscoli. Anche GRAZIANI osservò, dopo la anemia transitoria data dalla emoclasi ematozoarica, una floridezza organica prima mai osservata. Per quanto riguarda i risultati, essi furono nulli nelle sindromi postencefalitiche, nelle epilessie, nelle psicosi maniacodepressive, nelle malinconie involutive. Nelle demenze precoci, 15 casi non furono modificati dal tmt., altri 10 invece presentarono, al cessare della febbre, e talora anche già sul finire, un miglioramento notevole e progressivo dello stato psichico generale. Tale miglioramento raggiunse in capo a 2 a 4 mesi, in 8 malate, uno stato di remissione completa e tale, da rendere loro possibile non solo il ritorno in famiglia, ma anche la ripresa della vita abituale; ed in due malate, l'impiego ergoterapico nell'ospedale stesso. La remissione, in alcune inferme, si manteneva già oltre l'anno della dimissione.

A malgrado di tali discreti risultati, GRAZIANI dimostra di fronte alla Mt. un pessimismo non spiegabile. Egli conchiude che poco valore abbia da attribuirsi alla Mt. dal momento che il miglioramento si verifica nei casi che già hanno spontanea tendenza ad un decorso remittente (quali sono?) e che pertanto il tmt. non serve, tutt'al più, che ad agevolare e sollecitare dei processi spontanei e naturali di ricupero organico.

GRIMALDI (44) in base alla propria esperienza su 12 casi di schizofrenici, conchiude che la Mt. dà remissioni cliniche di una certa importanza nella demenza precoce; ma che tali remissioni sono di breve durata, per lo stato di indebolimento cui soggiacciono gli infermi dopo il trattamento.

RODRIGUEZ ARIAS E PONS BALMES (36, 37, 39) si servirono di quattro ceppi malarici distinti; una terzana benigna, che associata ad una forma maligna, scoperta dopo varie inoculazioni, provocò accidenti mortali; una

quartana benigna che si spense subito; una terzana benigna, che durò appena un mese; una terzana tipica, che si mantenne. Usarono la via sottocutanea ed intramuscolare, raramente la scarificazione; la quantità iniettata di sangue fu di 10 cc. L'incubazione variò fra gli 8 ed i 10 giorni, solo eccezionalmente arrivò ai 25 e 30: il ciclo febbrile fu alto, preceduto sovente da febbricole più o meno insistenti. Il decorso fu talora terzanario, talora doppio. Ad evitare i possibili danni della quotidiana (?), gli Aa. ricorsero alla somministrazione di mezzo grammo di chinino, riuscendo a separare le due fasi. Trovarono dosi sufficienti curative quelle di 8 a 12 attacchi. Trattarono forme ebefrenocatatoniche e catatoniche, senza marcate note maniacali: ebbero remissioni incomplete di vario grado in 15 casi; in altri 5 ebbero risultati nulli. Per quanto riguarda le epilessie, gli Aa. su due soggetti tipici, a crisi frequenti e stato confusionale consecutivo, soppressa la medicazione al luminal, inocularono la malaria e videro scomparire lo stato confusionale e migliorare lo stato generale somatico. Tuttavia, esaurita la malarizzazione, gli attacchi si rinnovarono e rimasero resistenti ad un secondo trattamento malarico. Incoraggiato da questi risultati, se pur transitorii, RODRIGUEZ ARIAS malarizzò altri 10 epilettici, portando così il numero complessivo dei suoi casi a 12. Ebbe, in questi ultimi casi, 4 miglioramenti sensibili, per quanto transitorii e conchiuse « che la Mt. doveva entrare nell' arsenale terapeutico del ribelle morbus sacer. ». Per quanto riguarda infine il parkinsonismo postencefalitico, RODRIGUES e BALMES non osservarono alcun risultato, salvo rari e lievi miglioramenti transitorii dello stato ipertonico e dell' eccitamento psichico.

LAMBRANZI (45) comunicò all'ottavo Congresso della Società Italiana di Neurologia, aprile 1929, di aver ottenuti scarsi risultati con la Mt. della demenza precoce. GALANT (46, 47) su 34 casi di demenza precoce, dei quali 8 acuti e 26 cronici, ebbe nei primi una sola remissione e due morti; nei secondi risultato del tutto negativo, per quanto la Mt. fosse stata ottimamente tollerata. A malgrado di questi risultati poco soddisfacenti, l' A. raccomanda il metodo perchè facilmente dosabile e capace di dare qualche vantaggio. WARNER (48), nei 36 schizofrenici trattati, ottenne un miglioramento transitorio in 7; nei rimanenti remissioni più o meno durature; in un caso il miglioramento si mantenne per 26 mesi.

Notevoli sono i risultati ottenuti da WIZEL E MARCUSZEWICZ (27) in una seconda serie di esperienze eseguite dal 1927 al 1929 su 72 schizofrenici, di cui 40 acuti (meno di 1 anno di malattia), 17 periodici, 15 cronici, questi ultimi malarizzati per mantenere in vita il ceppo. Su 40 casi acuti, si ebbero 9 remissioni complete, 11 mediocri, 8 minime, 12 risultati nulli. Nei casi periodici, rispettivamente, 9 remissioni complete, 3 medie o minime; 5 risultati nulli. Dei 15 casi cronici, 2 ebbero un miglioramento abbastanza sensibile, 2 una remissione pressochè insignificante. La catamnesi di vari casi dimostrò la possibilità sia di ricadute, sia di miglioramenti progressivi anche a distanza dalla Mt.; miglioramenti che andarono da 2 mesi fino ad 1 anno. I migliori risultati terapeutici furono ottenuti in malati acuti, con meno di sei mesi di malattia. Le remissioni sarebbero condizionate alla quantità degli attacchi (?): gli Aa. fecero di solito una serie di 25 attacchi per paziente, arrivando anche ai 32, in un caso. Un ragazzo, dopo 10 attacchi, presentò fenomeni di collasso cardiaco e morì sette giorni più tardi, a malgrado della immediata interruzione della malaria e del trattamento cardiocinetico energicamente istituito. In alcuni cronici, la inoculazione riuscì negativa. Gli Aa. giudi-

cano infausti quei casi acuti nei quali una prima ed una seconda inoculazione riescono negative: favorevoli invece quelli che si presentano a carattere ciclotimico. La durata della incubazione variò da un minimo di una settimana ad un massimo di quattro.

YAKUBOVSKI (103) citato da RUDOLF (104, 105) consiglia la Mt. soltanto per i casi recenti di schizofrenia: tuttavia riferisce su di un caso antico di 4 anni e mezzo, che migliorò a tal punto da lasciare l' ospedale. In media ebbe il 30 % di remissioni. (Rudolf non riporta il numero dei casi trattati da Y.).

D' ORMEA E BROGGI (12) malarizzarono 60 dementi precoci (40 u; 20 d.). Dopo circa 200 passaggi, cambiarono il ceppo, perchè negli ultimi innesti (e non prima ?) avevano notato il trasformarsi della terzana semplice in doppia. Inocularono da 4 a 5 cc. di sangue, prelevandolo sempre o durante il brivido, o nell' acme della febbre. Osservarono pure che il sangue di malati apirettici, guariti o malariaresistenti, provocò in altri pazienti forme tipiche di terzana. Quattro soggetti non presentarono reazione febbrile; due avevano precedentemente sofferto di malaria naturale, altri due appartenevano a zone malariche; un caso si mostrò refrattario anche dopo quattro innesti: un altro, sebbene non avesse avuta febbre, presentò notevole deperimento, oligoemia, tumore di milza e reperto positivo nel sangue. Il periodo di incubazione ebbe la durata da 4 a 20 giorni, con una media di 8 a 10; il numero degli accessi febbrili fu mantenuto ad una media di 10, con un massimo di 18; non si ebbe obitus. Furono trattati malati a preferenza recenti; ma la maggior parte dei malarizzati fu costituita da cronici, calcolando fra questi anche quelli ad inizio della malattia non anteriore ai due anni. Risultati: negli uomini, una guarigione, due miglioramenti, di cui uno transitorio, tre miglioramenti leggieri e fugaci, negli altri esito negativo. Nelle donne, un sol caso di miglioramento, nel resto esito negativo. Nessun paziente, maschio o femmina, presentò peggioramento alcuno durante la Mt.: nella maggioranza dei casi, durante la fase febbrile, si notarono un certo abbassamento della ipereccitabilità preesistente ed una certa maggiore lucidità mentale; fenomeno del resto comune ad altri stati febbrili intercorrenti, nel decorso di svariate psicopatie.

In un recente lavoro, MAZZA (49) riferisce sulla Mt, di 30 dementi precoci, 10 epilettici, 7 distimici, 5 parkinsoniani postencefalitici. Usò a preferenza la via endovene, e solo in pochi casi quella intramuscolare. Preferì la prima perchè meno dolorosa (?) e poi perchè determinava più rapidamente l' accesso febbrile. Prelevò in primo tempo il sangue durante l' attacco (da 2 a 5 cc); ma in seguito trovò che nessuna differenza esisteva fra il prenderlo prima, durante o dopo. Il periodo di incubazione oscillò fra i 2 ed i 4 giorni; fu di qualche giorno più tardo nella inoculazione per via intramuscolare; le temperature oscillarono fra un minimo di 38 (?) ed un massimo di 40,9° senza inconvenienti; un solo caso si dimostrò refrattario; la durata degli attacchi fu in media di 8 ore. La forma della febbre fu abitualmente quotidiana; più raramente terzana, il numero degli attacchi fu da 12 a 20; in un solo caso (?) la malaria si esaurì spontaneamente dopo pochi accessi. Nessun risultato osservò MAZZA nelle epilessie, nelle psicosi affettive, nel parkinsonismo p. e. Nella demenza precoce, 12 casi (44 %) presentarono remissioni notevoli; ma 6 di questi recidivarono dopo un certo tempo, ritornando nelle condizioni primitive: altri 6 (22 %) si mantennero apparentemente guariti. L' A. aggiunge che sulla percentuale delle guarigioni bisogna fare delle riserve;

poichè spesso la demenza precoce ha tendenza ad assumere un andamento periodico di remissione, e perciò riesce difficile stabilire, con esattezza, di quanto il miglioramento sia debitore al trattamento malarico, oppure alla spontaneità del decorso clinico del processo schizofrenico.

Mari (50) in un lavoro assai accurato sui caratteri evolutivi della Mt. e delle sue varietà, cita tre paralitici e due dementi precoci da lui trattati con quartana e con terzana, senza tuttavia riferire sui risultati terapeutici ottenuti nei dementi precoci. Fariello (51) malarizzò 9 schizofrenici e 4 psicopatici affettivi: dei primi, due migliorarono in tal modo da venire dimessi in prova, i rimanenti non presentarono alcun notevole miglioramento. Dei quattro distimici in fase maniacale, tutti si dimostrarono più calmi e meno disordinati, ma col cessare della Mt., ritornarono ad eccitarsi. L' A. sconsiglia (?) la Mt. in tutte le forme nervose, all'infuori di quelle ad eziologia luetica, pur dovendo convenire che sia utile l' applicazione dei metodi piretoterapici, anche diversi dalla malaria, nella terapia delle affezioni mentali non luetiche.

Ricordiamo ancora i seguenti autori. Guija Morales (52) usò la Mt. su 5 schizofrenici: 3 migliorarono; 1 rimase immodificato. 1 peggiorò. Vallejo Najera e Pinto (54-57) sottoposero alla Mt. 12 epilettici con i seguenti risultati: 2 insufficientemente migliorati; 7 migliorati positivamente; 4 invariati. Nessuna influenza esercita la Mt. su gli epilettici dementi; i grandi attacchi diminuiscono di frequenza e si attenuano; le assenze e gli equivalenti rimangono invariati. Bertolini (53) riferisce sulla Mt. di 18 schizofrenici; di cui 6 malariaresistenti: 4 migliorarono sensibilmente, con 3 dimissioni dall' ospedale: per il resto, cioè su antiche schizofrenie non a tipo cicloide, risultati nulli.

Rezza (86) in 3 parafrenici antichi luetici ed in 7 schizofrenici ebbe altrettanti risultati nulli.

Belloni (58) malarizzò 18 ebefrenici e catatonici in istato di grave demenza: notò 6 miglioramenti evidenti con 2 guarigioni. Non osservò recidive, non danno ai malati. Ugolotti (59) tentò la malariaterapia in dementi precoci allo stato iniziale, ma con esito nullo, poichè non ottenne il minimo miglioramento delle condizioni mentali dei pazienti. Non dice però nè quanti erano nè come era stata condotta la cura. Kürbitz e Lange (60) malarizzarono 12 pazienti affetti da encefalite epidemica cronica: non ebbero alcun inconveniente, ma nemmeno alcun apprezzabile vantaggio. Stumpfl (61), discutendo sui caratteri della febbre malarica da innesto in varie affezioni luetiche e non luetiche, riferisce di aver malarizzati, fra il 1919 ed il 1926, 59 parkinsoniani postencefalitici, 28 u. e 31 d., senza tuttavia dar conto esatto dei risultati terapeutici ottenuti.

Wahlmann (62) malarizzò 28 casi di psicosi endogene (23 schizofrenie, di cui 8 ebefreniche, 10 catatoniche, 4 paranoidi, oltre a 2 amenze, 1 costituzione psicopatica, 1 mania, 1 malinconia) ottenendo 5 guarigioni complete, di cui 2 mantenentisi ancora dopo 1 ½ e 2 anni dal tmt, e 2 miglioramenti sensibili. Osservò costantemente aumento in peso dei pazienti, non ebbe obitus. Notevole è il fatto che dei 5 casi guariti, 2 appartenevano all' amenza (una psicosi puerperale ed una psicosi postpneumonica) e 3 alla schizofrenia di cui 1 di ebefrenia, 1 di catatonia, 1 di varietà paranoide: ma tutti erano di data recentissima, cioè da poche settimane ad un massimo di tre mesi di età clinica. Wahlmann conchiude appunto sostenendo che l' età della psicosi è decisiva per il risultato

della malariaterapia: affermazione assai vera, per quanto non assoluta.

COMBEMALE, CAPPELLE E TRINQUET (66) in una comunicazione alla Société de Médecine du Nord, dell' aprile 1930, riferiscono sulla malarizzazione di 37 psicosi non luetiche, con innesti di sangue tolto da paralitici, con 10 attacchi ciascuna, senza aver verificati altri inconvenienti che la morte di due soggetti, alla distanza di 3-5 mesi (!), l'uno per tbc., riattivata dal paludismo (?), l' altro per marasma. Le modificazioni cliniche si verificarono d' abitudine alla fine del 10° accesso febbrile, ma talora anche durante il decorso dell' impaludamento : il miglioramento non può esser dichiarato duraturo, se non dopo almeno un mese dalla sua istituzione. I casi clinici trattati si dividono come segue. Soggetti depressi 10, con due guarigioni, un miglioramento, due morti, cinque risultati nulli. Soggetti agitati (maniaci) 8 ; con un guarito, due migliorati, un morto, quattro risultati nulli. Pseudodemenze precoci 11 : con un guarito (in terzo anno di malattia), un migliorato, nove risultati nulli. Demenze precoci vere 3 : con tre risultati nulli. Deliranti polimorfi (parafrenici) 5 ; con 2 miglioramenti fugaci, un morto, due risultati nulli.

LAWRYNOWICZ, LAKI E WILCZOWSKI (68), studiando il comportamento biologico della malaria d' innesto, riferiscono, senza darne i risultati, sulla Mt., di 182 soggetti, di cui 137 P. P. e 45 dementi precoci. Rilevano soltanto che la mortalità generale è stata in media del 3,8 %, cifra poco probativa, sia per la P. P. che per le psicosi endogene studiate dai detti Aa. Ricordiamo ancora una memoria di MALKIN, MITKEWITCH E ROGATSCHEFF (65) di cui abbiamo avuto conoscenza attraverso all' Indice di TEGONI (67), ma che non ci siamo potuti procurare, nè in fedele riassunto, nè nel lavoro originale.

EMMA (102) malarizzò, secondo il nostro metodo, alle regioni infrascapolari, 6 schizofreniche, di cui 3 luetiche, antiche ; tutte con una età di malattia variante dai 4 ai 18 anni. Ottenne un lieve miglioramento, un miglioramento fugace, quattro risultati nulli. Di questi ultimi, due casi erano stati interrotti al quarto attacco, per fenomeni di sitofobia e di reattività. È da notare il fatto, che uno dei casi migliorati era stato in precedenza trattato senza successo con il Mixogon.

RONCATI (106) su 56 casi di schizofrenia curati con la Mt. ha ottenuti buoni risultati nel 10,7 %, con remissioni della durata anche di due anni : ma in pari tempo anche con peggioramenti ed una progressione della malattia nel 3 % dei casi, dovuti con tutta probabilità (?) alla debilitazione fisica conseguente a gli accessi febbrili. Nonostante questi risultati, l'A. giustamente ritiene che non possedendosi oggi, contro la schizofrenia, armi migliori, possa essere tentata la terapia malarica.

A conclusione assai diverse, perchè totalmente infondate, giunge CABITTO (107), il quale afferma « che non è sempre facile di mantenere in vita il plasmodio della terzana, specie quando lo si inocula per molte volte successivamente da malato a malato, e che vi è anche un pericolo non lieve quando si abbandona il campo della P.P. per entrare in quello delle altre psicosi : (!) che l' inoculazione del sangue può abbastanza facilmente permettere la trasmissione di infezioni e specialmente di quella sifilitica (!), nè basta a tranquillizzarci il far procedere all' inoculazione una WR. : che una infezione malarica, per la sua vigorosa distruzione dei globuli rossi, può essere frequentemente dannosa ; che si può facilmente comprendere come possa riuscire più dannosa che utile una terapia che dia quotidianamente violente reazioni termiche (per la frequenza

della febbre quotidiana al posto della terzana) nei malati di mente, specie se cronici, per la loro generale debolezza organica con attenuazione dei poteri difensivi ; e perchè, infine, la malaria da inoculazione assai spesso si spegne dopo solo due o tre accessi, ed allora il suo valore terapeutico riesce nullo » (! !).

In un lavoro assai farraginoso, perchè sono studiati in una sovrabbondante mescolanza metodi chimici e biologici piretogeni nel trattamento di psicosi luetiche e non luetiche, SKLIAR, direttore della Clinica neuropsichiatrica di Astrakan, e STOROZENKO, suo collaboratore (114) riferiscono, oltre al resto, sui risultati ottenuti con la malaria spontanea o d'innesto (Astrakan è zona malarica) in 14 maniacodepressivi (8 maniaci, 5 malinconici, 1 misto) ed in 6 schizofrenici, nonchè in 6 psicosi acute. Nei maniaci (e un poco meno nei malinconici) hanno ottenuto globalmente 12 miglioramenti (coupage netto degli attacchi), cioè l'85,7 % di successi (come si fanno presto le statistiche!): negli schizofrenici hanno ottenuta una remissione completa (16,6 %), nelle sei psicosi acute, di cui 2 isteriche, 2 postinfettive, 2 amenza, ebbero 3 guarigioni complete, cioè il 50 %.

FERRIO (115) ha inoculati per via intramuscolare ed endovenosa, 100 psicopatici non luetici, così divisi : 8 demenze semplici e terminali ; 37 schizofrenie ; 16 psicosi distimiche ; 4 amenze ; 6 epilessie ; 17 frenastenie ; 7 psicosi alcooliche ; 1 psicosi climaterica ; 1 psicosi isterica ; 3 psicosi postencefalitiche. Ha avuto esiti completamente negativi in tutte le forme trattate, cioè al 100 % : in quanto che registra appena 2 esiti incerti nella psicosi circolare, 3 nelle amenze, 1 lievissima remissione nella schizofrenia. Non ha osservato alcun caso di morte. Osserva quanto segue. L'incubazione è leggermente abbreviata dalla inoculazione endovene. Attraverso ai vari passaggi la inoculazione tenderebbe ad abbreviarsi. Esisterebbe una maggiore tendenza alla remissione spontanea della febbre negli inoculati endovene in confronto di quelli inoculati per via intramuscolare. I prodromi febbrili mancano più spesso nelle inoculazioni endovene ; la febbre iniziale da inoculazione sarebbe invece più frequente ; il tipo terzanario si verificherebbe soltanto in un quinto dei casi. La Mt. sarebbe relativamente (?) innocua. FERRIO chiude le sue osservazioni, affermando che le proprie conclusioni sembrano corrispondere all' esperienza della stragrande maggioranza degli Aa. : affermazione che non sembra corrispondere invece a verità.

Citiamo per ultimo due riviste sintetiche sull' argomento generale della piretoterapia delle psicosi schizofreniche. L'una, di MENNIGER LERCHENTHAL (111) e l' altra di NUTINI (108). La rivista del primo nominato, che data dal principio del 1931, porta molti dati esatti sulle varie terapie piretogene, ma incompleti nei riguardi della malariaterapia ; quella del secondo autore data dal principio nel 1932 e contiene varie inesattezze nei riguardi della Mt. delle schizofrenie, perchè confonde talora la Mt. con la terapia del recurrens e del treponema hispanicus.

III

I criteri che ci hanno condotti ad iniziare ed a continuare gli esperimenti clinici sulla Mt. delle Ps. n. 1 sono i seguenti :

1. Mentre la Mt. dei metaluetici aveva raggiunti e consolidati i suoi straordinarii risultati, in maniera definitiva, per gli enormi controlli esercitati sia a Vienna, nella Clinica di WAGNER JAUREGG (più di 2000

casi), che altrove, in tutto il mondo, le ricerche sulla Mt. delle Ps. n. l erano state appena tentate su materiale scarsissimo e per ciò con risultati contradittorii, oltre che privi della sufficiente attendibilità.

2. Dati i risultati largamente positivi e spesso definitivi raggiunti dalla Mt. della PP., encefalopatia metainfettiva cronica tipica, era giustificata la presunzione che la stessa Mt. potesse agire con un analogo meccanismo anche in altre psicosi endogene ed esogene: dato che molte di quelle, specialmente, derivano da progresse infezioni, non esclusa la lue stessa. (vedansi le idee in materia di DONAGGIO, DE CLERAMBAULT, CLAUDE, LEVY VALENSI, MAS DE AYALA, RODENBERG (119) HOLLANDER, MARCHAND); come pure i recenti lavori sulla schizofrenia come prodotto di malattie infettive di MENNINGER (110), di KÜPPERS (122), di SAGEL (123), di PFERSDORFF (124) e di REHM (118) e quelli sulle encefaliti tossiche da varicella, da morbillo (FERRARO E SCHEFFER, 127) ed altri.

3. Perchè, essendo riusciti nulli o quasi, i tentativi di piretoterapia aspecifica (nucleinati, ascessi chimici, vaccini misti, preparati solforici, pyrifer, saprovitan e neosaprovitan, sulfosin, novoprotin, phlogetan, caseosan ecc.) delle dette p.s. n. l, era giustificato il tentativo di trattarle con la terapia febbrile di origine ematozoarica, dimostratasi in definitivo come l'unica attiva: mentre, all'esperimento terapeutico sulla psicosi maniacodepressiva, fummo guidati a priori dal concetto di affinità clinica fra questa e la schizofrenia, ed a posteriori dalla sensibile affinità dei risultati terapetici, rilevatasi fino dalle prime decine di casi malarizzati dei due grandi gruppi.

CEPPO. — Per le nostre inoculazioni noi abbiamo adoperato tre ceppi originarii. Il primo ceppo, terzana pura, fu prelevato da un paralitico generale dell'Ospedale psichiatrico di Ancona, venendo trasmesso direttamente per oltre 200 passaggi, sia nell'Ospedale psichiatrico di Teramo, sia in quello di Fermo (Ascoli Piceno) al quale noi stesso lo donammo, inoculando un altro paralitico. Il secondo ceppo, terzano puro, fu prelevato nel Sanatorio Colucci in Napoli, da uno schizofrenico; esso ha superato a tutt'oggi, nell'Ospedale Psichiatrico di Nocera Inferiore, il 250° passaggio attraverso luetici e non luetici e si mantiene perfettamente efficiente. Un terzo ceppo, terzano puro, da noi direttamente controllato, fu scoperto in una paziente maniaca, proveniente da una zona malarica della provincia di Salerno: paziente la quale fece nei primi giorni del suo internamento un attacco terzanario tipico, da infezione anofelica direttamente contratta nel suo paese di origine. Tale ceppo è stato inoculato, da allora, per più di 50 passaggi e si mantiene tuttora in perfetta vitalità. Possiamo affermare di conseguenza che un ceppo di terzana pura (plasmodium vivax), qualora trovi la possibilità di venire trasmesso regolarmente ad un numero adeguato di pazienti, per evitare l'esaurimento eventuale in soggetti refrattarii all'innesto (casi vuoti, di cui ci occuperemo in seguito), è capace di mantenere indefinitamente, attraverso ai vari passaggi, la sua virulenza. Nessuna differenza od alcun inconveniente abbiamo osservato nei passaggi fra paralitici e non paralitici e viceversa: passaggi che abbiamo eseguiti in numerosissimi casi e che tuttora eseguiamo impunemente.

In conclusione: Noi adoperiamo, dal 1927 ad oggi, nei due ospedali psichiatrici di Teramo e di Nocera Inferiore, tre ceppi terzani originarii,

tuttora viventi ed attivi, dopo rispettivamente 100, 200, 300 passaggi in psicopatici luetici e non luetici. (476 non luetici, di cui soltanto 465 sono stati completamente studiati e qui riportati nelle statistiche, e 112 luetici, totale 588 soggetti).

Tecnica d'innesto. — In base a tali premesse, noi abbiamo sottoposto alla Mt. durante il quinquennio giugno 1927 a maggio 1932, 465 casi di psicosi non luetiche elencati nella tab. 1 per gruppi clinici, sesso e numero: adoperando una sola e costante tecnica, cioè la iniezione sottocutanea di sangue malarico (terzana benigna microscopicamente controllata; plasmodium vivax) nelle regioni infrascapolari all'altezza delle medie vertebre dorsali. La via endovene, intramuscolare e le scarificazioni, da noi esperimentate in un primissimo tempo, vennero totalmente abbandonate, perchè più dolorosa e complicata la prima, del tutto superflue le seconde. Riducemmo pure rapidamente la quantità di sangue iniettato, portando la dose iniziale di 10 cc., dimostratasi superflua, ad una dose media costante e sufficiente di 4 cc., con un minimo, assai frequentemente adoperato, di 2 cc. La via endovene, raccomandata da molti Aa., sembra offrire un solo vantaggio reale, cioè l'abbreviamento del periodo di incubazione: ma anche a questo proposito, le nostre osservazioni dimostrano la possibilità di una incubazione rapidissima (48 ore) anche nelle inoculazioni per via sottocutanea. D'altra parte, non esiste alcuna ragione che imponga categoricamente una incubazione precipitosa.

Prelevamento del sangue. — In principio delle nostre ricerche, noi cercammo di prelevare il sangue del datore durante il periodo del brivido o nell'acme termica; nella fondata ipotesi che il momento più attivo della schizogonia corrispondesse anche a quello della maggiore infettabilità. L'esperienza successiva non ha confermata la necessità di tale ipotesi; poichè, dati i buoni risultati da noi avuti anche con sangue prelevato da datori già spontaneamente sfebbrati (mai chinizzati, si badi bene!), noi ci abituammo a prelevare il sangue, in caso di necessità e per non esporci al rischio di perdere il ceppo, indifferentemente in un qualsiasi periodo della giornata e della malattia sperimentale, ottenendo costantemente (salvo i casi vuoti comuni a qualsiasi tecnica d'innesto) la provocazione della febbre specifica. Tali risultati del resto sono notoriamente confermati da quasi tutti gli AA., fra i quali citiamo, fra gli italiani, Graziani, che riscontrò non influire il fatto nè sul periodo di incubazione, nè sul tipo febbrile, e Mari. Da parte nostra, riferiamo due osservazioni personali degne di interesse.

La prima riguarda due pazienti che erano stati inoculati con sangue di un datore il quale aveva sofferti due soli attacchi, con temperature rispettivamente di 39,7° e 40,7°, e che da oltre 40 giorni si era spontaneamente sfebbrato, (pseudoesaurimento spontaneo della infezione). Ebbene, i detti pazienti fecero una malaria floridissima, con 10 e rispettivamente 13 attacchi pieni ciascuno, con temperature superiori ai 40°. La seconda osservazione è ancora più importante. Un soggetto venne malarizzato per la prima volta, facendo i suoi attacchi regolari ed esaurendo spontaneamente il periodo pirettico, senza ritrarre alcun visibile beneficio dal tmt. Ebbene, questo stesso paziente, a circa un anno dal primo innèsto, ricadde malato di malaria, fece il suo secondo ciclo febbrile, e guarì questa volta completamente. Fu escluso, come ben si comprende, che si trattasse di una infezione anofelica, sia

per non esistere l'ospedale in zona malarica; sia per non essere, com'è noto, la malaria terapeutica trasmissibile se non per mezzo degli anofeli.

Osserviamo, invece, che noi abbiamo preferito, senza eccezione alcuna, la trasmissione immediata del sangue dal datore al soggetto ricevente, senza trasportare il sangue a distanza e senza addizionarlo a sostanze conservative ed anticoagulanti (citrato sodico, destrosio, novirudina ecc.). Abbiamo adoperato il metodo più semplice, più diretto e sufficiente, senza fare nulla di più e nulla di meno dello stretto necessario per la trasmissione per l'attecchimento.

Innesti e reinoculazioni. — Noi chiamiamo innesto pieno o positivo, quello seguito dalla forma clinica della malaria, con sei o più attacchi e con temperature almeno superiori ai 39°: abortivo, quello caratterizzato da reazioni termiche insufficienti per altezza e per frequenza (non più di 39° e meno di 6 attacchi); vuoto o negativo, quello che non provoca l'attacco malarico nè abortivo nè pieno.

I risultati statistici della nostra esperienza in proposito sono i seguenti. Su 465 soggetti innestati, abbiamo avuto in primo tempo:

404	risultati positivi	(malaria florida)	cioè l'	86 %
43	» abortivi	» abortiva	»	10 %
18	» vuoti	» nulla	»	4 %

In altre parole: su 100 inoculazioni, 86 attecchirono in primo tempo in modo complete; 10 attecchirono in modo insufficiente; 4 non attecchirono affatto. Del 10 % di inoculazioni abortive, oltre una metà, inoculata una seconda volta, attecchisce (65 %) ed il rimanente attecchisce al terzo innesto: mentre delle inoculazioni vuote, quasi tutte si mantengono tali anche ad una seconda, terza ed anche quarta inoculazione. (Un solo caso sulle 18 inoculazioni abortive, dei 465 casi).

Possiamo perciò giungere alle seguenti conclusioni. La stragrande maggioranza degli innesti sottocute della malaria terapeutica (l'86%) attecchisce in primo tempo: un'altra percentuale del 10% attecchisce in secondo o terzo tempo; soltanto una esigua minoranza, il 4%, riesce totalmente nulla, anche al terzo e quarto innesto.

Dobbiamo ancora ricordare che, a parte le reinoculazioni fatte per trasformare gli innesti vuoti od abortivi, in innesti pieni, noi abbiamo reinoculato molti altri pazienti, già risultati positivi al primo innesto, per due motivi fondamentali. Il primo, costituito dalla necessità di rinforzare dei risultati terapeutici scarsi; il secondo, destinato a ripetere i benefici effetti ottenuti da una prima inoculazione in soggetti migliorati o guariti, ma ricaduti, dopo un certo periodo di tempo, nella sindrome morbosa originaria. Riassumendo: su un complesso di 465 pazienti abbiamo praticate 404 inoculazioni uniche; 47 doppie; 20 triple; 3 quadruple. La distanza fra l'una e l'altra inoculazione è stata generalmente di un mese circa, per ragioni di ordine clinico che esporremo più tardi; ma alcune reinoculazioni sono state fatte alla distanza di soli 10-15 giorni, mentre altre sono state fatte alla distanza di tre, sei, perfino dieci mesi, a seconda delle indicazioni cliniche e della recidiva specifica.

È ancora da segnalare il fatto, che è sempre consigliabile di reinoculare i casi abortivi; sia perchè diventano positivi alla seconda e terza

inoculazione, sia perchè si possono sempre verificare dei miglioramenti. KAHLMANN (77) ha osservato miglioramenti al secondo e terzo innesto; anche se SCHWARZ (77) ha trovato che la seconda malarizzazione sarebbe caratterizzata dalla irregolarità della incubazione, del ritmo e della intensità della febbre e dalla spontaneità della remissione. Questa osservazione di SCHWARZ non ci sembra del tutto esatta e tanto meno specifica delle reinoculazioni: poichè noi abbiamo rilevato che tutti i caratteri ammessi da SCHWARZ per le reinoculazioni, si trovano esistenti in via di norma anche nelle prime inoculazioni, completamente positive.

PERIODO DI INCUBAZIONE. — Il periodo della incubazione malarica è stabilito dal tempo che intercede fra il momento dell' innesto e la comparsa dei sintomi completi dell' attacco malarico; cioè brivido, talora nausea e vomito, acme febbrile al di sopra dei 39°, defervescenza e sudorazione, presenza del plasmodio nel sangue periferico.

Per nostra esperienza possiamo affermare che il periodo di incubazione della malaria inoculata nei soggetti affetti da psicosi non luetiche, presenta ampie oscillazioni, le quali tuttavia rispondono ad un contegno biologico abbastanza determinato o preciso e già noto nei riguardi delle psicosi luetiche sottoposte alla malarizzazione terapeutica. Lo spoglio di una centuria presa a caso fra le cinque dei nostri malarizzati, controllata con particolare esattezza e trovata pressochè eguale alle altre (v. tab. III), ci permette di dedurre i seguenti dati di fatto.

Nel periodo di tempo che intercede fra il secondo ed il diciannovesimo giorno dall' innesto, l' attacco malarico può comparire in uno qualunque dei giorni compresi fra questi due estremi: mentre, dopo tale periodo, la comparsa dell' attacco diviene eccezionale, cioè, di colpo, otto volte meno frequente.

Calcolata per settenarii, la frequenza degli attacchi è pressochè identica nel primo e nel secondo settenario (rispettivamente: 42 % e 44 %); mentre scende precipitosamente nel terzo settenario (11 %) e si esaurisce in via assoluta nel quarto settenario (3 %). Oltre il 19° giorno, adunque, di regola, ed in via assoluta oltre il 28° giorno (fine del 4° settenario), l'innesto deve giudicarsi «vuoto» e giustifica il provvedimento di una reinocuzione. Questa è pure la ragione per cui, in generale, noi abbiamo eseguite le reinoculazioni alla distanza di un mese dalle inoculazioni precedenti. Due sole volte, sui 465 casi, noi abbiamo osservata la comparsa dell'accesso classico a 46 ed a 47 giorni di distanza dalla inoculazione e quando i pazienti (1 U. - 1 D) erano stati, a gli effetti della Mt., completamente abbandonati. I giorni della maggior frequenza della comparsa del primo accesso malarico sarebbero, secondo i nostri dati, il 7° ed il 9°: quelli di minima frequenza il 17° ed il 24°; quelli di media frequenza, il 2°; 5°; 6°; 8°; 10; 12°. Nessun attacco verificammo prima delle 48 ore da quelle dell' innesto.

I nostri dati, pur offrendo degli elementi di maggiore precisione in confronto degli Aa. che ci hanno preceduti e nei riguardi della inoculazione sottocute, per quanto ci consta, trovano tuttavia anche presso di questi, in tesi generale, una corrispondenza abbastanza precisa. Così, a proposito del caso del periodo di incubazione di 47 giorni, anche BENVENUTI (90) ne avrebbe osservato uno della durata di 43 giorni: VARENNA riferisce su un minimo di 6 ed un massimo di 26: RODRIGUEZ e BALMES una media di 8-10 giorni e solo eccezionalmente dei massimi di 25-30; D'ORMEA E BROGGI, un minimo di 4 ed un massimo di 20. Interessano

TAB. III. ORDINE DI FREQUENZA DEL PERIODO DI INCUBAZIONE DELLA MALARIA PER GIORNI E PER SETTENARII SU 100 INCUBAZIONI POSITIVE.

Settenario	Giorni di incubazione	Numero dei casi	Totale dei casi del setten.	Percentuale	Settenario	Giorni di incubazione	Numero dei casi	Totale dei casi del setten.	Percentuale
	1					15	3		
	2	7				16	3		
	3	2				17	1		
I°	4	4	42	42 %	III°	18	2	11	11 %
	5	7				19	2		
	6	8				20	—		
	7	14				21	—		
	8	7				22			
	9	11				23	—		
	10	6				24	1		
II°	11	3	44	44 %	IV°	25	—	3	3 %
	12	9				26			
	13	5				27	2		
	14	3				28	—		

TAB. IV. TIPI DELLA FEBBRE MALARICA SVILUPPATA DA 100 INOCULAZIONI POSITIVE.

	Tipo della malaria	Numero dei casi su 100 innesti positivi	Numero dei casi Percentuale	*Osservazioni*
1	Terzana	12	12 %	(3 atipiche)
2	Quotidiana	31	31 %	(2 atipiche)
3	Mista.	50	50 %	(3 atipiche)
4	Abortiva.	7	7 %	
		100	100 %	(8)

i dati riferiti da Mari, çhe trovò un minimo di 4 giorni ed un massimo di 19; ma che ebbe, in due casi, un periodo di incubazione di sole 26 a 32 ore, ottenendo in capo a questo brevissimo tempo l'accesso classico, con il reperto positivo dell' ematozoario nel sangue. Anche Mazza ottenne, (per via endovene, come Mari) l' abbreviamento del periodo di incubazione, ai 2 e 4 giorni; mentre lo trovò costantemente più lungo nella via sottocutanea.

Se quindi non è del tutto esatta l' affermazione originaria di Aguglia e D' Abundo, i quali sostennero che, decorso il 18° giorno, la inoculazione dovevasi ritenere vuota, sta di fatto che la massima parte delle prime inoculazioni (86 %) cade nei due primi settenarii, e che, nel terzo settenario, l' esito di queste si riduce appena all' 11 % dei casi, per ridursi soltanto all' ultimo 3 % nel quarto settenario.

Per quanto poi riguarda il rapporto fra quantità di materiale inoculato e rapidità di attecchimento, noi non abbiamo trovato alcun rapporto nè diretto nè indiretto: poichè la malattia terapeutica si è verificata secondo il proprio ritmo, indipendentemente tanto dal volume di sangue iniettato (10cc; 5cc; 4cc; 2cc.) quanto, come già dicemmo, dal momento in cui era stato prelevato, cioè prima dell'attacco, in istato di completa apiressia del datore, o all' inizio del brivido, o all' acme della febbre, o subito dopo.

Tale rilievo, del resto, era già stato fatto da vari Aa., fra cui citiamo Dreyfus e Hanau, (citati da Mari), Mari e molti altri.

Analogamente, il verificarsi di una sensibile diversità del periodo di incubazione fra individui e individui, anche ricevitori di uno stesso sangue somministrato nello stesso momento del giorno — fatto di comunissima osservazione — si spiega esclusivamente con la diversa recettività biofisiologica individuale: poichè in ripetuti casi noi stessi verificammo (in conformità con Graziani) il fatto esattamente inverso: che cioè soggetti inoculati con lo stesso ceppo, con la stessa quantità di sangue e nello stesso momento, presentarono un periodo di incubazione assolutamente uguale.

Abbiamo osservato ancora, con frequenza, la presenza dei due periodi nei quali, secondo Korteweg ed altri, si può rispettivamente individuare una febbre a carattere anafilassico imputabile alla costituzione del sangue iniettato, ed una febbre più particolarmente legata all' inizio della vita dei parassiti nel sangue del soggetto ricevente (prima e seconda incubazione di Korteweg): sull' uno e sull' altro di questi periodi ritorneremo in seguito.

Tipi e caratteristiche della febbre e dell'attacco malarico. — Noi distinguiamo i seguenti tipi della febbre malarica da innesto: 1 la terzana pura: 2. la terzana doppia, cioè quotidiana: 3. la mista, cioè la composita di terzana e di giornaliera: 4. la atipica (doppia, terzana, mista), cioè la febbre aritmica con attacchi distanziati oltre il ritmo terzano e quotidiano: 5. la abortiva, cioè la febbre a temperature insufficienti (non superiori a 39°) e ad attacchi numericamente trascurabili (fino a 5 e non oltre).

A tale riguardo, l' analisi di una centuria di inoculazioni positive (la stessa utilizzata per la tabella delle incubazioni) ci permette di affermare fin d' ora che il tipo fondamentale della terzana d'innesto è il tipo misto, che ricorre nella esatta metà

dei casi. (50 %). A questo segue il tipo quotidiano, in quasi un terzo dei casi (31 %): mentre il tipo terzano puro ricorre appena nel 12 % dei casi ed il rimanente 7 % dei casi è costituito dalle forme abortive (tab. IV).

La facilità e la frequenza di trasformazione della terzana in quotidiana è nota a tutti gli Aa. che si sono occupati di malariaterapia. Tale trasformazione è condizionata a fattori biologici forse numerosi e poco noti: fra questi tuttavia riterremmo due come dominanti: la presenza di due generazioni (talora anche di tre) ematozoariche nel sangue innestato, e la individualità ematologica del soggetto ricevente. Tale ipotesi ci sembra tanto più accettabile, in quanto le nostre statistiche dimostrano la esistenza di attacchi quotidiani nell' 81 % dei casi positivi, costituiti, come sopra esponemmo, da un 50 % di forme miste e da un 31 % di quotidiane. Aggiungiamo ancora che per nostra esperienza noi ottenemmo, nel primo ceppo da noi adoperato 5 anni or sono (1927) l' insorgenza della quotidiana soltanto al 97° passaggio; mentre nel secondo ceppo osservammo la quotidiana già fino dal primo passaggio. Osservammo ancora, come osservò pure MARI, che prelevando il materiale d' innesto nel periodo in cui il datore presentava il tipo febbrile della terzana doppia, l' innestato riproduceva, a preferenza, fin dal primo attacco, il tipo originario, cioè il terzano doppio.

D' altra parte, l' insorgenza del tipo quotidiano non sembra comportare di per sè stessa alcun danno sensibilmente maggiore di quello portato dalla terzana. La possibilità di collasso, direttamente legata al processo infettivo ma anche alla resistenza dei centri bulbari e del cuore ai veleni infettivi, è assai rara, qualunque sia il tipo della febbre. Noi abbiamo osservato, nei nostri 465 casi, soltanto 3 gravi collassi, con temperature a 35,6: 35,4; 35,2 dovuti l' uno ad una forma mista, gli altri due ad una forma quotidiana: ma tutti furono portati in salvo sia con i cardiocinetici immediatamente somministrati, sia con l' immediato coupage della febbre.

Molti malati con quotidiana presentano una spiccata tendenza a persistere negli attacchi in serie, come lo dimostrano molti casi tipici quotidiani o misti, con 19, 20, 23, 30, 35, 42, 44 attacchi quotidiani consecutivi. Due casi assolutamente eccezionali possiamo registrare: l' uno, di una maniaca, che fece una quotidiana perfetta, esauritasi spontaneamente dopo una serie di 35 (trentacinque) attacchi: e l' altro, di una ebefrenica, affetta da quotidiana perfetta, con 50 attacchi (cinquanta) consecutivi, con temperature costanti superiori ai 40° (fino a 41,4°), sopportate senza il minimo danno e senza il minimo risultato terapeutico.

Riportiamo a questo proposito un' altra piccola statistica, riguardante il numero di attacchi fatti dai malati di una centuria di casi positivi, esclusi quelli abortivi (tab. V.), che ci offre i seguenti dati di fatto.

Su 100 soggetti ad inoculazione piena,

15	hanno fatto da	6 a 10	attacchi ciascuno, cioè il	15 %
58	» » »	11 a 20	» » »	58 %
18	» » »	21 a 31	» » »	18 ½
5	» » »	31 a 40	» » »	5 %
4	» » »	41 a 50	» » »	4 %

TAB. V. NUMERO DEGLI ATTACCHI FEBBRILI OSSERVATI IN UNA CENTURIA DI SOGGETTI MALARIZZATI POSITIVI.

Numero degli attacchi	Numero dei soggetti	Percentuale	Numero degli attacchi	Numero dei soggetti	Percentuale	Numero degli attacchi	Numero dei soggetti	Percentuale
			11	1		21	3	
			12	10		22	4	
			13	7		23	2	
			14	9		24	1	
			15	6		25	2	
6	1		16	6		26	1	
7	1		17	9		27	2	
8	6		18	2		28		
9	3		19	2		29	2	
10	4		20	6		30	1	
	15	15 %		58	58 %		18	18 %
31			41					
32			42	1				
33			43					
34	1		44	1				
35	3		45					
36			46					
37			47					
38	1		48					
39			49					
40			50	1				
	5	5 %		3	3 %			

OSSERVAZIONI :

I casi da 1 a 5 attacchi, definiti come *abortivi*, non vengono presi in considerazione.

I motivi di tale comportamento sono fondamentalmente tre.

1. La nostra esperienza ci ha dimostrato che se qualche miglioramento sintomatico si può avere, anche con una certa frequenza, fino dai primi 6-10 attacchi, (attenuazione dello spasmo cerebrale : febris spasmus solvit, degli antichi), un miglioramento effettivo e duraturo si realizza sottoponendo il paziente ad una serie di almeno 12 a 20 attacchi febbrili : ciò che ci autorizzerebbe a ritenere , contrariamente a vari Aa., che non sia sola

la febbre per sè a guarire, ma che sia tutto il processo della malarizzazione.

2. Molti casi di malaria da innesto; secondo la nostra statistica anzi il 70 %, cioè una grande maggioranza, si esauriscono spontaneamente dopo un certo numero di attacchi, che, secondo gli individui, può variare dai 10 ai 50. Per tale contegno, da noi verificato fino dai primi esperimenti del 1927 ed ulteriormente confermato, noi abbiamo abbandonato a loro stessi quasi tutti i nostri malati, nei riguardi della febbre, si comprende, pur mantenendoli sottoposti ad una vigilanza attenta e continuata: e ciò non solamente per portare in essi l' azione terapeutica della infezione sperimentale al suo massimo rendimento, ma anche per studiare fino a qual numero massimo di attacchi febbrili potesse giungere la malattia terapeutica nei vari soggetti, impunemente, cioè compatibilmente con la loro resistenza individuale.

3. Perchè abbiamo non di rado osservato che una lunga malarizzazione può dare, anche a distanza di mesi, un sensibile e durevole miglioramento tardivo della psicosi su cui è stata innestata.

Da queste nostre esperienze sono risultati tre fatti clinici degni di interesse, e cioè: I. *La resistenza organica delle psicosi non luetiche alla terzana d'innesto è praticamente illimitata*, perchè la quasi totalità dei soggetti, cioè non meno del 99 %, possono sopportare un periodo febbrile continuato di oltre 20, 30, 40, fino a 50 attacchi, anche giornalieri ed a temperature altissime, (oltre i 40°) senza danno alla vita. In tale comportamento, noi abbiamo osservata una certa divergenza fra uomini e donne, a tutto favore delle femmine, capaci di sopportare e di fare delle serie di attacchi, molto più complete e frequenti in confronto dei maschi. II. *La malaria terapeutica possiede per carattere specifico quello della tendenza ad esaurirsi spontaneamente: dimostra con ciò, anche alla prova clinica, la sua inoffensività.* III. *La malaria terapeutica che si esaurisce spontaneamente non è soggetta a recidiva*, (meno del 0,20 %).

Per quanto riguarda l' altezza della curva termica, i dati offerti dalla nostra centuria di inoculazioni positive presa per base dei calcoli, sono i seguenti:

Febbri dai	39,1°	ai 40°,	casi 5	percentuale	5%
	40,1°	41°	81		81%
	41,1°	42°	14		14%

In altre parole:

Appena un ventesimo dei casi positivi di malaria da innesto decorrono con attacchi febbrili a temperature fra i 39, 1° ed i 40°; i quattro quinti, cioè la grandissima maggioranza dei casi, decorrono con febbre fra i 40,1° ed i 41°; un sesto circa decorre con febbre superiore a 41°. Di questi, noi abbiamo osservato nella nostra statistica 2 casi a 41,1°; 5 casi a 41,2°; 4 casi a 41,4°; 2 casi a 41,6°; 1 caso a 41,7°. Quest'ultima temperatura fu osservata alla seconda inoculazione di un paziente che aveva fatta una prima inoculazione tipicamente abortiva. Riferiamo per ultimo che Mari, in un suo caso personale, osservò una temperatura di 41,9°.

Decorso e durata dell'attacco febbrile. Durata della malarizzazione. Il periodo febbrile della Mt. decorre d'ordinario senza alcun

grave inconveniente, ed è accompagnato dai sintomi classici della febbre malarica: cioè anoressia persistente, oligoemia rapida e talora profonda, deperimento organico rapido, talora lievi congestioni epatiche transitorie e tumore modici di milza (assai raro), diminuzione in peso del corpo, astenia generale pronunciata (iposurrenalismo). In rarissimi casi il primo attacco febbrile fu accompagnato da intenso eccitamento: di regola quasi costante invece le prime elevazioni termiche riuscirono a calmare sensibilmente lo stato di agitazione psicomotoria, sia idiopatica che sintomatica.

A carico dell' apparato vascolare e della sua innervazione, il quale, nelle forme luetiche, desta frequentemente legittime preoccupazioni per la angioipotonia (Bosch 80) che accompagnerebbe spesso lo stato febbrile e per le lesioni organiche delle coronarie e dell' arco dell' aorta, già abbiamo rilevato che tre soli casi di collasso grave, tutti risoltisi, si sono verificati sul totale di 465 soggetti non luetici da noi trattati; vale a dire in una percentuale di 0,6%.

Una caratteristica assai sensibile della Mt. osservata da noi su larga scala, come già abbiamo rilevato e come ad altri Aa. è risultato, consiste nella facilità della caduta spontanea della malarizzazione. Per nostra esperienza, questa evenienza sarebbe più frequente nei soggetti a tipo quotidiano o misto con predominanza del quotidiano nella seconda metà della malarizzazione: essa è tuttavia comune anche ai tipi misti e sarebbe invece più rara nelle forme terzanarie pure.

A questo proposito noi abbiamo già nei nostri precedenti lavori manifestata l'opinione, accettata in seguito da altri, *che la febbre da innesto provoca nei soggetti una violenta reazione difensiva esercitata dai poteri opsonici del plasma sanguigno*. Tale ipotesi ci sembra definitivamente dimostrata dai risultati delle nostre ricerche, sintetizzabili, a questo riguardo, nei due fatti seguenti: 1° La grandissima percentuale dei casi di esaurimento spontaneo della malaria terapeutica nei soggetti innestati, mentre contemporaneamente il trasporto del sangue di questi stessi, in un altro ricevente, anche a distanza dall'ultima febbre, determina l'attacco malarico pieno e completo; 2° la possibilità, per quanto eccezionale, ma nondimeno sperimentalmente dimostrata, da noi, di una riproduzione della malaria a distanza anche di molti mesi, nello stesso soggetto in cui si era spontaneamente e totalmente esaurita.

Tali risultati, adunque, se in parte infirmano l'affermazione di Wurz, secondo cui l' esaurimento della febbre dipenderebbe dall' esaurirsi della virulenza del ceppo, confermano dall' altra la maggiore esattezza della nostra affermazione, secondo la quale, ed almeno nella quasi assoluta totalità dei casi, è l'organismo stesso che elabora gli elementi biochimici necessarii e sufficienti per fronteggiare l' invasione parassitaria e le sue manifestazioni cliniche. Ricordiamo a questo proposito ed a suffragio della nostra tesi ancora due fatti. Il primo, che i nostri pazienti hanno fatto delle serie lunghissime di attacchi febbrili violenti e quotidiani, senza soffrirne, cioè elaborando da soli le difese necessarie: il secondo, che sui nostri 476 casi globali, osservammo due sole recidive di malarie esauritesi spontaneamente e due sole inoculazioni positive ottenute col sangue di questi soggetti.

Poche parole sulla smalarizzazione clinica. Basta osservare che essa riesce rapidamente nella quasi totalità dei casi in cui è eseguita (generalmente per os, più di raro subcute) anche se dopo la prima e seconda

chinizzazione si verificano altri due o tre attacchi febbrili. La oligoemia e la astenia dei soggetti si riducono rapidamente per effetto delle cure remineralizzanti ed ematoadiuvanti (ferro, arsenico, emostyl, ecc.), che riportano il paziente in perfetta salute somatica. Notiamo a questo proposito, fatto osservato già da molti altri Aa., che assai spesso, dopo la smalarizzazione, un grande numero di soggetti presenta una vera, spesso sorprendente floridezza fisica, la quale si conserva per molti mesi e colpisce immediatamente l' osservatore (Leroy ecc. 84). Tale risultato del resto è noto ab antiquo, specie in pediatria ed in clinica medica generale, a proposito di giovani soggetti, uscenti da una grave infezione. (tifoide, ecc.).

Di un ultimo e raro fatto vogliamo dar notizia : e cioè che in 5 diversi soggetti, a forme quotidiane o miste altissime, noi abbiamo osservato in uno stesso giorno due attacchi febbrili bene distinti, l' uno mattiniero, l'altro pomeridiano ; dimostranti la produzione di due generazioni plasmodiche in uno stesso giorno.

Per quanto riguarda la durata dei singoli attacchi febbrili e la durata del trattamento malarico complessive, diciamo brevemente quanto segue. La durata di un buon attacco febbrile varia da 3 a 7 a 10 ore. Non esiste alcun rapporto necessario, per quanto risulta dalle nostre osservazioni, fra la durata dell' attacco e la sua altezza, come pure fra il tipo della febbre e la sua durata. Esisterebbe invece un certo sensibile rapporto fra il tipo della febbre da un lato e la sua altezza e frequenza dall' altro ; perchè noi avremmo osservato che le massime e più costanti altezze termiche, come pure il massimo numero di attacchi, si verificherebbero nelle malarie quotidiane pure e complete, e nelle malarie miste con predominio delle elevazioni termiche quotidiane. Non sembra nemmeno esista un qualsiasi rapporto fra tempo di incubazione da un lato e tipo ed altezza della febbre dall' altro : le nostre statistiche, a questo proposito (tab. III), ci dimostrano che il periodo optimum di attecchimento è dato dai due primi settenarii dell' innesto e che in questi due settenarii stessi si verifica pure l'86 % dei casi di malaria positiva.

La durata del trattamento malarico globale, a sua volta, e indipendentemente dalle rare intolleranze osservate e che imposero il coupage precoce (tre casi su 476), è stata fatta dipendere sia dal numero prestabilito empiricamente degli attacchi, oppure dall' abbandono spontaneo del soggetto alla sua malattia sperimentale. In genere, una serie da 12 a 20 attacchi, unitamente al periodo di incubazione ed a quello della convalescenza, occupa dai 40 ai 60 giorni, cifra media utile a stabilirsi per un « trattamento completo » di Mt : ma non di rado noi abbiamo lasciati dei pazienti compiere un ciclo di attacchi febbrili di un mese e di due mesi interi (perfino di due e mezzo ; caso dei 50 attacchi) portando il ciclo completo del trattamento al periodo veramente enorme di tre a quattro mesi. (v. tab. V.).

Per quanto riguarda la diversità di contegno degli uomini e delle donne, di fronte alla infezione terapeutica, al periodo di incubazione, alla facilità di attecchimento, dobbiamo rilevare un fatto assai strano e del quale non sapremmo trovare per il momento una precisa ragione. Ed è il seguente. Mentre, nell' Ospedale psichiatrico di Teramo, in cui sono ospitati i malati di tre provincie dell' Italia Centrale (Pescara, Teramo, Chieti), le diversità di comportamento fra U. e D. furono pressochè insensibili ; nell'Ospedale psichiatrico di Nocera Inferiore, che raccoglie i 1500 malati di quattro provincie dell' Italia Meridionale (Salerno, Foggia, Campobasso, Cosenza), tali diversità si sono dimostrate sensibili:

nel senso che gli U. hanno presentata una resistenza alla inoculazione manifestamente maggiore che nelle donne; come pure delle curve termiche assai meno regolari delle donne; tutti fatti che nei soggetti dell' Ospedale di Teramo appena erano stati avvertiti come variazioni reali, ma prive di sufficiente rilievo statistico.

Tutto ciò ci farebbe ritenere, come ipotesi di studio, che la diversità raziale regionale, basata su reali diversità genotipiche arcaiche, sia capace di esercitare una particolare azione differenziale, fra razza e razza, nei riguardi della rispettiva reattività biopatologica individuale e collettiva, a gli agenti morbigeni più diversi. (Centro Italia: origine fenicia, razze alpine, guerriere, gelose della libertà, lontane dai centri culturali e dai rapporti sociali e commerciali: Sud Italia; razze mediterranee, incrociate con frequenti e svariatissimi innesti africani e nordici, spagnuoli e greci e dinarici; abitanti predominantemente in pianura, ricchissime di nutrimento, a civiltà antica sfolgorante, a carattere torpido, disposta alla schiavitù, ecc.).

Decorso delle guarigioni, delle remissioni e dei miglioramenti. — Analogamente a quanto si verifica per la P. P., in cui i risultati terapeutici si incominciano ad osservare già durante il trattamento febbrile, noi abbiamo verificato che anche gli eccitamenti maniaci, sia essenziali che sintomatici, vengono sensibilmente migliorati già durante il trattamento febbrile stesso. Tale miglioramento si verifica non di rado dopo il 3°-4° attacco; cioè più rapidamente della P. P., in cui di sovente noi abbiamo verificato l' inizio della miglioria, soltanto verso il 5°-6°-8° attacco.

Per quanto riguarda la guarigione, questa è generalmente rapida e progressiva nella psicosi maniacodepressiva (fasi maniacali): è più lenta, nelle schizofrenie iniziali e nelle amenze: ma con vantaggio, in queste, di mantenersi stabilmente, una volta raggiunta. Possiamo anzi affermare con sufficiente sicurezza, che quanto più lenta è la guarigione, tanto più essa è sicura. La guarigione, in genere, si inizia già alla fine degli accessi febbrili o subito dopo cessati: a quest' epoca i malati presentano una tale trasformazione del quadro morboso esistente all' inizio della malarizzazione, che il giudizio sulla subentrante guarigione difficilmente fallisce.

Le remissioni sono invece più tardive: esse non depongono, grosso modo, troppo favorevolmente sull'esito definitivo della Mt.: perchè, pur dando in primo tempo un miglioramento assai sensibile, presentano una certa tendenza alla recidiva in capo ad 1-4 mesi.

Per quanto riguarda quelle curiose sindromi, osservate da molti autori, in seguito alla malarizzazione, e che noi chiameremmo di « riattivazione psicopatica » (similparalitiche, allucinatorie, confusionali - deliranti), noi non ne abbiamo osservata alcuna nei nostri 465 casi malarizzati: per cui, assai probabilmente, anche a questo riguardo, noi saremmo tratti ad invocare, per spiegare la differenza di contegno fra i nostri malati italiani e quelli esteri, delle caratteristiche raziali condizionanti il verificarsi ed il non verificarsi delle sindromi anzidette.

Un'ultima parola vogliamo dire a proposito del ricupero organico dei pazienti, dopo la oligoemia emolitica malarica; e possiamo dire che esso è pronto, rapido ed universalmente possibile. Sappiamo già che rarissimi sono i casi di insufficiente resistenza organica individuale contro la malaria terzana, anche in soggetti già somaticamente ed anatomopatologicamente tarati, quali i psicopatici; ed infatti, sui nostri 465 malarizzati, noi dovemmo osservare soltanto 3 casi di collasso, ra-

pidamente risolti, e due casi di morte in maniaci ; morte che può essere, assai verisimilmente, attribuita anche a fattori diversi dalla malaria. Così, la chinizzazione dei pazienti riesce rapida ed efficace anche per os ; raramente occorre intervenire subcute : le cure a base di composti arsenicali, ferruginosi ed adrenalinici, opportunamente combinate, rimettono i malati in condizioni fisiche, spesso assai migliori di quelle in cui essi si trovavano prima di venire malarizzati. Sappiamo che un tale reperto è stato assai di frequente osservato, e per logiche ragioni, anche nella P. P.

Per chiudere l'argomento, riferiamo due guarigioni veramente degne di rilievo. La prima riguarda un ebefrenico - paranoide, ammalatosi nel 1928, ricoverato nell'ospedale psichiatrico di Lecce, dimesso in remissione spontanea nello stesso anno e riammesso nel nostro ospedale di Nocera il 21 gennaio 1932, in stato di completa sitofobia, di negativismo catatonico, di delirio persecutorio contro i parenti. Sottoposto immediatamente alla malarizzazione, dopo i primi 10 attacchi, cominciò a ricomporsi mentalmente ; dopo un mese dalla fine degli attacchi, guarì totalmente e venne dimesso. Il secondo caso riguarda una classica maniaca di 26 anni, che nessun rimedio aveva potuto calmare. Malarizzata, al 3° attacco si calmò, all'11° attacco era ricomposta : 12 giorni dopo l'ultimo attacco, il 14°, veniva dimessa guarita (1931 gennaio) e tale è ancora oggidì.

Statistica dei risultati clinici. — Ai fini di una statistica attendibile dei risultati da noi ottenuti con la Mt. delle Ps. n. l. è necessario prendere in considerazione, come ognuno ben comprende, soltanto i casi pieni : cioè quelli nei quali il soggetto inoculato *ha sofferto di una reale malattia artificiale, in tutta la sua estrinsecazione sintomatica e biopatologica*. Di conseguenza, dei 476 casi innestati, ci occuperemo soltanto dei 404 casi giudicati totalmente e clinicamente positivi alla 1ª inoculazione sia perchè alcuni, come risulta dalle statistiche riportate, sono riusciti vuoti, sia perchè gli abortivi, pur essendo riusciti positivi in una seconda o terza malarizzazione, non presentarono un decorso clinico degno di venire adeguatamente calcolato, per la poca elevatezza della febbre (fino ai 40°, senza alcuna acme al di sopra). Rileviamo ancora che nessun diretto e necessario rapporto noi avremmo osservato fra il numero degli attacchi, come pure l' altezza ed il tipo della febbre da un lato, e la guarigione ed i miglioramenti terapeutici dall'altro : fatto anche questo che dimostra come, nel processo reattivo e terapeutico della Mt., entrino in giuoco entrambi i fattori già accennati : la resistenza del soggetto e la natura della infezione per sè stessa. Ciò premesso, analizziamo i risultati ottenuti nelle varie forme e nei vari gruppi di psicosi. (Tab. VI, VII, VIII.)

Psicosi maniaco - depressiva. — Degli 84 soggetti malarizzati ad innesto positivo (49 U : 35 D) guarirono 20, (10 U ; 10 D), cioè il 23,5% : migliorarono 17 (10 U; 7 D) cioè il 20'5%. In totale, su 84 casi, si ebbero 37 risultati effettivamente utili, cioè il 44%. I due casi di morte, verificatisi soltanto nell'Ospedale di Teramo (2 ; 3% sulle forme maniaco-depressive, 0,5% sul totale dei 404 casi trattati con la Mt.), vengono segnalati per onestà clinica ; ma non sembrano doversi prendere in seria considerazione, dal momento che in nessun altro caso ed in nessun'altra forma clinica trattati sia nell'Ospedale di Teramo che in quello di Nocera Inferiore (compresa, in quest' ultimo, la stessa psicosi maniacodepressiva) si ebbe ad osservare l' obitus di alcun malarizzato.

TAB. VI. RISULTATI DELLA MT. NELLE PS. N. L. *Uomini.*

	FORME CLINICHE TRATTATE CON INNESTO POSITIVO	N°	Guariti	Migliorati	Peggiorati	Morti
1	Psicosi maniacodepressiva. . . .	49	10	9		1
2	Schizofrenia.	95	11	22		
3	Oligofrenia	14				
4	Psicosi postencefalitiche	9		2		
5	Psicosi epilettiche.	30		1	6	
6	Confusioni mentali	10		1		
7	Psicosi puerperali.					
8	Amentia	3				
9	Isterismo e Psicastenie	1		1		
10	Costituzioni psicopatiche	4				
11	Demenze terminali	2				
12	Pseudoparalisi alcoolica.	2		1		
13	Eccitamento maniaco in senile . .	1		1		
14	Demenza postapoplettica	1				
	Totale	221	21	38	6	1

A questo riguardo, non è fuor di proposito ricordare che KORTEWEG, su 1400 malarici naturali, ebbe 1 solo morto : (all' autopsia, scompenso antico del cuore) : mentre su 350 malarizzati terapeuticamente ebbe 14 morti. Ma di questi, 4 furono ritrovati, all' autopsia, affetti da processi pneumonitici in atto ; mentre gli altri 7 (2%) che avrebbero dovuto ascriversi direttamente alla malarizzazione, presentarono tutti, per essere antichi luetici, all' autopsia, delle lesioni cardiache preesistenti (sclerosi coronariche, dell' aorta) indicanti una debilità organica preesistente alla infezione terapeutica e da questa totalmente indipendente. Se dunque la mortalità della Mt. è superiore a quella della malaria naturale, tale diversità dipende dal tipo dei soggetti colpiti, che nella malaria naturale è rappresentata generalmente da individui precedentemente sani ; in quella terapeutica, invece, da individui già precedentemente ammalati e debilitati.

Dei 20 soggetti guariti, 17 in data attuale, alcuni dei quali a distanza oramai di 4 e 3 anni, vivono liberamente nella vita sociale, 3 recidivarono. Dei 17 soggetti migliorati, 8, tutti maschi, recidivarono. Di questi, 5 vennero reinoculati con successo e migliorarono anche la seconda volta.

Per quanto riguarda l'età della malattia, questa non sembra esercitare alcuna necessaria influenza sull' esito della malarizzazione : perchè dei vari malati guariti, alcuni avevano già anteriormente presentate delle fasi di remissione ed erano stati dimessi dall' ospedale ; mentre altri si trovavano al loro primo od ai loro primi attacchi di eccitamento o di depressione. Conviene tuttavia riconoscere, in base all' esperienza clinica, che molte psicosi maniacali

in pieno sviluppo e resistenti a tutti i trattamenti sintomatici, vengono troncate dalla malarizzazione terapeutica.

Del resto, la esperienza dei vari ricercatori è quasi unanime nel riconoscere l' azione sedativa generica esercitata dall' attacco malarico sullo stato di eccitamento psicomotorio sia essenziale che sintomatico: tale azione, secondo i nostri personali risultati, si verificherebbe in una percentuale non inferiore al 60-70 % dei casi.

Devesi rilevare, per ultimo, che le guarigioni ed i miglioramenti nella Mt. della psicosi man. depr. riguardano per il 90 % gli stati anatimici e soltanto per il 10% gli stati catatimici. I soggetti a forme prevalentemente depressive sono assai resistenti all' azione terapeutica della malaria. Tale fatto, già osservato da FRIBOURG BLANC, troverebbe una indiretta conferma nelle osservazioni di vari altri Aa. (GERSTMANN 77-79, PACHECO e SILVA 81, ecc.) i quali avrebbero verificato dei risultati più rapidi e più frequenti della malarizzazione nei paralitici generali a forma espansiva, anzichè in quelli a forma depressiva.

È certo, tuttavia, che, pur essendosi ottenuto nelle psicosi affettive un così rilevante numero di effetti utili dovuti alla malariaterapia, il giudizio a loro riguardo deve essere più riservato: tenuto presente che queste forme possono con facilità e frequenza dare spontaneamente lunghi periodi di remissione. Ma è certo tuttavia, che molte forme, rimaste tetragono a qualsiasi altro trattamento, hanno ceduto alla malaria e soltanto a questa.

SCHIZOFRENIA. — Dei 182 schizofrenici (95 U. 87 D.) malarizzati ad innesto positivo, guarirono 15 (11 U. 4 D.) cioè l'8,3%; migliorarono 30 (22 U. 8 D.), cioè il 16,4%. In totale, su 182 casi si ebbero 45 esiti utili, cioè il 24,7 %. Tali risultati solo apparentemente contrastano con i nostri precedenti del 1928; poichè, in questi, l' alta percentuale dei guariti (26%) riguardava quasi in totalità casi iniziali, nei quali la probabilità di successo della Mt. è almeno decupla di quella dei casi inveterati.

Dei 15 soggetti guariti, 4 uomini recidivarono nello spazio da 7 a 20 mesi; 1 morì in casa dopo molto tempo per malattia intercorrente; gli altri 10 mantengono, all'epoca attuale, lo stato di guarigione e sono capaci di vita sociale. Il caso più antico data da oltre quattro anni. Tutti i casi guariti, meno tre, cioè 12 casi, sono recentissimi, cioè hanno meno di un anno di malattia reale.

La nostra esperienza ci insegna che soltanto nei casi recentissimi od iniziali di schizofrenia, la malarizzazione terapeutica tempestiva è capace di determinare la guarigione, talora stabile e definitiva: ma che, in casi estremamente rari, essa è possibile anche a malattia inoltrata. (Esistono oltre di ciò anche guarigioni tardive, consecutive alla malariaterapia, guarigioni cioè verificantisi a distanza anche di mesi dalla fine del trattamento).

Dei 30 soggetti migliorati, 12 recidivarono alla distanza di 2 a 5 mesi dal miglioramento: 6 caddero rapidamente in demenza. Questo strano esito non ci riesce esattamente spiegabile: esso si è manifestato tuttavia in maniera così sensibile, che abbiamo voluto renderlo noto. Si trattava tuttavia di schizofrenici antichi, molti dei quali con 10 e 15 anni di soggiorno ospedaliero; nei quali, naturalmente, la demenza esisteva preformata.

TAB. VII. RISULTATI DELLA MT. NELLE PS. N. L. *Donne.*

	FORME CLINICHE TRATTATE CON INNESTO POSITIVO	N.°	Guariti	Migliorati	Peggiorati	Morti
1	Psicosi maniacodepressiva. . . .	35	10	1		1
2	Schizofrenie.	87	4	8		
3	Oligofrenie	12				
4	Psicosi postencefalitiche	7		2		
5	Psicosi epilettiche	14			3	
6	Confusioni mentali	8		1		
7	Psicosi puerperali.	2				
8	Amentia	7	1			
9	Isterismo e Psicastenia	3		1		
10	Costituzioni psicopatiche	3	1			
11	Demenze terminali	5		1		
12	Pseudoparalisi alcoolica.					
13	Eccitamento maniaco in senile . .					
14	Demenza postapoplettica					
	Totale	183	16	14	3	1

Per quanto riguarda il comportamento degli uomini e delle donne in rapporto alla guarigione ed ai miglioramenti nella schizofrenia, noi abbiamo osservato che gli uomini sembrano guarire e migliorare più sensibilmente e frequentemente delle donne. Merita, tuttavia, a tale proposito, di riferire tre casi di schizofreniche recenti, guarite. La prima malata presentò subito dopo il tmt, un miglioramento rapidissimo, che continuò fino alla guarigione completa, raggiunta in capo a sei mesi. La seconda presentò un miglioramento iniziale assai modesto: ma avendo contratto dopo tre mesi una pericolosa infezione tifoide della durata di un mese, con consecutiva colecistite, riprese a migliorare rapidissimamente fino a guarire in modo pressochè completo. La terza malata era, come la seconda, una ebefrenocatatonica, ricoverata da più di 5 anni continuati, a fasi di catatonia e negativismo continue, con scarse remissioni spontanee, ma tali da non permettere mai l'uscita dall'ospedale nè una qualsiasi utilizzazione della malata stessa entro all'ospedale. Sottoposta ad un prolungato trattamento malarico, ella lo sopportò senza inconveniente alcuno, ma anche senza alcun tangibile risultato: la malaria fu abbandonata a sè stessa e si esaurì spontaneamente, senza chinino. Passò quasi un anno intero, quando la paziente fece una brillante recidiva malarica spontanea, debitamente controllata al microscopio, ma a temperature piuttosto basse, fra 39° e 40°. Si produsse invece, fin da principio, una profonda oligoemia, per modo che al 10° attacco si interruppe la cura. Ma gli attacchi dimostrarono una singolare resistenza al chinino, tanto che si dovette ricorrere a dosi elevate (2 grammi sottocute) prima di poterli tagliare definitivamente. Orbene, già durante il periodo della convalescenza, si

TAB. VIII. RISULTATI GENERALI DELLA MT. NELLE PS. N. L.
TOTALE *Uomini* E *Donne*.

	FORME CLINICHE TRATTATE CON INNESTO POSITIVO	N.°	Guariti	Migliorati	Peggiorati	Morti
1	Psicosi maniacodepressiva. . . .	84	20	10		2
2	Schizofrenia.	182	15	30		
3	Oligofrenia	26				
4	Psicosi postencefalitiche	16		4		
5	Psicosi epilettiche.	44		1	9	
6	Confusioni mentali	18		2		
7	Psicosi puerperali.	2	1			
8	Amentia	10				
9	Isterismo e Psicastenia	4	1	2		
10	Costituzioni psicopatiche	7				
11	Demenze terminali	7		1		
12	Pseudoparalisi alcoolica. . . .	2		1		
13	Eccitamento maniaco in senile . .	1		1		
14	Demenza postapoplettica	1				
	Totale	404	37	52	9	2

incominciò a notare un significativo risveglio dei sentimenti affettivi ; un mai prima osservato amore al lavoro ; un progressivo riordinamento della associazione, della memoria e della condotta : così che la paziente in capo a quattro mesi venne dimessa clinicamente guarita, mantenendosi tale a tutt' oggi, cioè a tre anni di distanza, (dal principio del 1929).

OLIGOFRENIE. — Nessun risultato : reazioni terapeutiche zero.

PSICOSI EPILETTICHE. — Poco o nulla abbiamo da aggiungere alle conclusioni da noi formulate nel 1928 al riguardo. La Mt. delle epilessie è pressochè inattiva (appena 2 % di miglioramenti transitorii) : talora dannosa, per quanto transitoriamente e leggermente (20 % di peggioramenti) : sostanzialmente nulla.

PSICOSI POSTENCEFALITICHE E PARKINSONISMI P. E. — La Mt. delle bradifrenie, delle anomalie condottuali, dei parkinsonismi metencefalitici, offre qualche scarso e trascurabile risultato : in quanto che i miglioramenti ottenuti (20-25 %), se talora appariscono discretamente visibili, sono tuttavia fugaci e destinati a scomparire in brevissimo tempo.

ALTRI GRUPPI DI PSICOSI. — Negli altri nove gruppi di psicosi acute, croniche e costituzionali, si ebbero i seguenti risultati. Confusioni mentali primitive, su 18 casi 2 miglioramenti. Su 2 psicosi puerperali, risultati O. Su 10 casi di amenza, 1 guarigione. Su 7 casi di isterismo e di psicastenia, 2 miglioramenti. Su 7 costituzioni psicopatiche, 1 guarigione. Su

7 demenze terminali, 1 miglioramento. Su 2 pseudoparalisi alcooliche, 1 miglioramento. Su 1 caso di eccitamento maniaco in senile, 1 miglioramento. Su 1 caso di demenza postapoplettica, risultato O. In sostanza, se tali cifre riescono per sè, isolatamente, prive di qualsiasi significato apprezzabile (su 52 casi disparati, 2 guarigioni e 7 miglioramenti), permettono tuttavia di verificare tre ordini di fatti, discretamente importanti, in una materia tanto povera qual' è ancora oggidì, la terapia delle psicosi. 1. In tutte le forme di psicosi, nelle quali insorgano stati od episodii maniacali o cicloidi, la Mt. può venire utilmente consigliata e sperimentata. 2. Tale malarizzazione può dare talora, in casi disperati, dei risultati di eccezione (guarigione di una amenza e di una costituzione psicopatica). 3. La Mt., per la sua assoluta innocuità, può venire impunemente applicata, talora con qualche vantaggio, in soggetti senili ed a sistema circolatorio già compromesso, qualora insorgano in essi degli stati pericolosi di agitazione psicomotoria, (dementi terminali, alcoolisti, arteriosclerotici, encefalomalacici).

I risultati tanto discordanti fra Autori ed Autori che si sono occupati di Mt. delle psicosi non luetiche nel decennio decorso (1923-1932), sulla esistenza, proporzione ed intensità dei successi terapeutici ottenuti o non ottenuti con questo metodo, si spiegano verisimilmente col fatto che taluni di essi trattarono un numero di casi assolutamente insufficiente; tal'altra casi inveterati ; oppure non fecero fare ai pazienti un numero sufficiente di attacchi, per timore di complicazioni o per insufficiente esperienza, oppure non usarono ceppi rigorosamente puri, oppure non controllarono con sufficiente continuità i risultati prossimi e mediati.

Per conto nostro, e riassumendo i nostri risultati generali, stabiliti su 404 malarizzazioni positive al primo innesto, esercitate su 15 gruppi di psicosi in due ospedali psichiatrici, l' uno della capacità di circa 1000 pazienti, l' altro della capacità di oltre 1500, possiamo affermare che si ottennero globalmente, sul detto numero di 404 malarizzazioni, 37 guarigioni, cioè il 9,16 %; e 49 miglioramenti, sostanziali, cioè il 12,12 %: in complesso, 86 risultati terapeutici apprezzabili ed utili, cioè il 21,26 % dei casi. Si ebbero soltanto 2 morti, cioè il 0,49 %, molto discutibilmente attribuibili all'azione della malaria, e 9 peggioramenti, vale a dire il 2.22 %.

Concludendo: la malaria terapeutica deve entrare nella pratica quotidiana della psichiatria clinica.

IV.

I quattro grandi gruppi di psicosi non luetiche su cui i diversi Aa. hanno quasi esclusivamente esperimentata la Mt. nel decennio 1923-1932, (1048 casi su 1109) corrispondono, per evidenti ragioni di dominanza clinica e statistica, anche a quelli da noi maggiormente studiati e pertrattati : cioè psicosi maniaco-depressiva, schizofrenia, epilessie, psicosi metencefalitiche (373 casi su 465). Una sola strana incongruenza sarebbe da rilevare nelle esperienze degli Aa. sopra citati : ed è che essi mettono

all' ultimo posto dei quattro gruppi, per numero di casi studiati, la psicosi maniacodepressiva, nella quale, invece, in base ai dati empirici della medicina antica ed alle più recenti esperienze, più facilmente ed abbondantemente avrebbero potuto cimentarsi.

Spogliando ad ogni modo i risultati globali da loro ottenuti, possiamo riassumere quanto segue.

PSICOSI MANIACO - DEPRESSIVA. — Hanno osservato guarigioni consecutive alla Mt.: GORIA, FRIBOURG BLANC, (LEVI BIANCHINI e NARDI), COMBEMALE (quest' ultimo anche in forme depressive). Miglioramenti: GORIA, PAULIAN. Esiti nulli: D'ORMEA, FRIBOURG BLANC (nelle forme depressive), MAZZA, FERRIO, SKLIAR E STOROZENKO. Peggioramenti: GORIA (malinconia ansiosa). Morte: (LEVI BIANCHINI E NARDI), (2 casi), COMBEMALE (1 caso).

SCHIZOFRENIE. — Guarigioni: AVETA, FRIBOURG BLANC, WIZEL e MARCUSZEWICZ, LEVI BIANCHINI e NARDI, GRAZIANI, D'ORMEA e BROGGI, MAZZA, BELLONI, WAHLMANN. Miglioramenti: LAFORA, WAGNER JAUREGG (?) GERMAIN, PUCA, MEDEA, VERSTRAETEN, VARENNA, GRAZIANI, FARIELLO, GUIJA MORALES, BERTOLINI, COMBEMALE, RONCATI. Remissioni: AGUGLIA, e D'ABUNDO, SKLIAR e STOROZENKO, GRIMALDI, TEMPLETON, RODRIGUEZ e BALMES, GALANT, WARNER, MAZZA, FARIELLO, EMMA, RONCATI. Esiti nulli: FERRIO, FIAMBERTI, KIHN, PAULIAN, LAMBRANZI, UGOLOTTI, REZZA. Peggioramenti: GORIA, HINSIE, VARENNA, GRAZIANI, GUIJA MORALES, RONCATI. Morte: WIZEL e MARCUSZEWICZ (2 casi), COMBEMALE (1 caso).

PSICOSI POSTENCEFALITICHE e PARKINSON P. E. — Guarigione: Nessuno. Miglioramenti: AGUGLIA e D'ABUNDO, PUCA, CRAIG, GILLESPIE (generalmente transitorii). Esiti nulli: GORIA, LEVI BIANCHINI e NARDI, STEFANI, PAULIAN, GRAZIANI, RODRIGUEZ e BALMES, MAZZA, KUERBITZ e LANGE, FERRIO. Peggioramenti: MCCOWAN e CRAIG. Morte: GILLESPIE (2 casi).

PSICOSI EPILETTICHE. — Guarigione: Nessuno. Miglioramenti: AGUGLIA e D'ABUNDO, GORIA (transitorii), VALLEJO, NAJERA e PINTO (discreti). Remissioni: RODRIGUEZ e BALMES (transitorie). Esiti nulli: RAMSAY, MAZZA, FERRIO. Peggioramenti: CORICA, LEVI BIANCHINI e NARDI, PAULIAN. Morte: RAMSAY (2 casi).

ALTRE PSICOSI NON LUETICHE. — Amenza: un miglioramento osservato da VARENNA; due guarigioni osservate da WAHLMANN; tre guarigioni osservate da SKLIAR e STOROZENKO; esiti nulli osservati da FERRIO.

Questi risultati ci permettono alcune constatazioni di fatto degne di interesse.

1. Nelle psicosi distimiche, gli scarsissimi contributi offerti dai vari Aa. (86 casi su 1109), dimostrano tuttavia la possibilità di guarigioni, specialmente delle forme maniacali: non escludono quelle delle forme depressive, osservano rarissimamente peggioramenti (un solo A.) e l' esito letale (un solo A., 2 morti).

2. Nei riguardi delle schizofrenie, che rappresentano la stragrande maggioranza delle ps. n. l studiate da vari Aa. (760 casi su 1109),

osserviamo che nove Aa. hanno riscontrate guarigioni vere e proprie: tredici Aa. miglioramenti effettivi; dieci Aa. remissioni anche di anni: sei Aa. hanno osservato dei peggioramenti e due Aa. hanno verificati 3 casi di morte. In sostanza, su quarantacinque Aa., trentadue osservarono risultati più o meno positivi.

3. Anche le psicosi epilettiche sono state poco trattate dai vari Aa. (71 casi su 1109), i quali non osservarono mai guarigioni; raramente e solo in via transitoria miglioramenti di scarsa importanza (salvo un solo A. che avrebbe avuti risultati soddisfacenti ma completamente transitorii); talora peggioramenti, ma nella massima percentuale esiti nulli. Registrarono infine due casi di morte.

4. Rispetto alle psicosi postencefalitiche ed ai parkinsonismi p. e. (131 casi su 1109), i risultati dei vari Aa. sono pressochè concordi ed uguali a quelli verificati nelle epilessie: vale a dire, nessuna guarigione, pochi e transitorii miglioramenti, due casi di morte.

Osserviamo per ultimo che i casi di morte verificati dai diversi Aa. sommano ad 8 su 1109, cioè al 0,70 %.

Esponiamo ora le conclusioni cliniche definitive che si desumono dall' analisi comparativa delle statistiche dei Aa. e delle nostre.

1. In tesi generale, i risultati ottenuti da quelli Aa. che hanno esperimentato su materiale sufficiente e con criteri adeguati, nelle schizofrenie, epilessie, psicosi postencefalitiche, concordano sostanzialmente con i nostri risultati. Essi dimostrano anzitutto la possibilità della guarigione delle schizofrenie, se pure quasi esclusivamente in periodo iniziale; per effetto della malariaterapia: la possibilità di miglioramenti sensibili e di remissioni anche in fasi avanzate di malattia; registrano la possibilità di peggioramenti e di esiti letali: se pure a titolo di rarità ed eccezioni pressochè trascurabili. Nelle epilessie e nelle bradifrenie e parkinsonismi metencefalitici, escludono la guarigione; escludono quasi sempre pure i miglioramenti, che, pur verificandosi in rari casi, sono fugaci e fallaci; registrano peggioramenti transitorii nelle epilessie e più raramente nelle sequele postencefalitiche; riscontrano in entrambe, come eccezioni, l' esito letale.

2. Nelle psicosi distimiche, i risultati insufficientemente probativi dei vari Aa., sia per il numero dei casi esperimentati sia per la poca precisione dei risultati, vengono messi in più preciso rilievo dalle nostre ricerche, riguardanti 95 soggetti, — cioè un numero maggiore di quello dei vari Aa. presi insieme, per la maggior parte maniaci, per la minor parte malinconici, (85 maniaci, 10 malinconici) Esse ci permettono di affermare che la guarigione delle psicosi maniache col mezzo della malariaterapia è sicuramente possibile anche in casi non iniziali e refrattarii ad altri trattamenti ed incapaci di un esaurimento spontaneo della fase morbosa: che i miglioramenti sono frequenti e stabili: che non esistono peggioramenti e che gli esiti letali costituiscono una eccezione rarissima ed oltre a ciò discutibile.

Possiamo quindi ancora una volta ribadire con fondatezza il principio da noi già enunciato: che cioè la malaria terapeutica offre risultati positivi: 1.° nelle psicosi dimisti-

che; 2.° nelle schizofrenie; 3.° negli stati di eccitamento sintomatico generali: e che perciò deve a giusta ragione entrare nella pratica quotidiana della psichiatria clinica.

V

Veniamo ora a studiare comparativamente la malarizzazione delle psicosi luetiche e non luetiche, per scoprire se e quali affinità o disaffinità siano in esse reperibili a questo riguardo. E cominciamo dalle prime.

Le caratteristiche cliniche della malaria d' innesto nei paralitici progressivi sono state così completamente studiate dagli Aa. europei, sopratutto inglesi, tedeschi, olandesi che nulla o quasi rimane più da aggiungere o da modificare al riguardo. Le memorie di questi Aa. sono in gran parte riportate nella ottima bibliografia di TEGONI (67) già ricordata: le notizie che più possono interessare il nostro studio comparativo si desumono facilmente da alcune fonti d' origine, quali i manuali di DATTNER e KAUDERS del 1924 e del 1927 (72, 73), l' opera classica di GERSTMANN (2ª edizione 1928), la monografia di RUDOLF (105) del 1927, quella di LEROY e MEDAKOVITCH (86) del 1931, i vari ed importanti lavori di KORTEWEG (113), la buona raccolta di undici lavori di vari Aa. pubblicata da BONHOEFFER e JOSSMANN (77) del 1932 ed infine la monografia assai curata di ASSENFELDT (76) del 1931. Noi citeremo quest' ultimo autore a preferenza degli altri, per aver egli trattata la massima percentuale dei suoi paralitici con l' identico metodo dl innesto usato da noi, cioè col metodo della iniezione sottocutanea diretta.

INOCULAZIONE DEL PARASSITA (Via di innesto). — Per quanto da molti Aa. si ammetta che con la iniezione sottocute si uccida un numero di parassiti maggiore che nella via endovene, ciò che spiegherebbe la minore rapidità dell' attecchimento nel primo caso in confronto del secondo, ASSENFELDT tuttavia non avrebbe trovato una eccessiva differenza nella numerazione dei parassiti nel sangue del ricevente, nelle due modalità di inoculazione anzidette: ciò che da un lato spiega in modo convincente il nostro reperto, secondo cui anche per via sottocute si hanno delle incubazioni brevi; e dall' altro avvalora la nostra ipotesi del potere distruttivo del plasma sanguigno, esercitantesi direttamente sui parassiti stessi. ASSENFELDT ha studiati 350 e più casi di P.P. trattandoli con la terzana pura; di cui 272 innestati sottocute; 32 per via endovene, 50 per puntura anofelica. I risultati da lui ottenuti sono, brevemente riassunti, i seguenti.

INCUBAZIONE — Esiste la possibilità di una scissione del periodo di incubazione vero e proprio (che va dal momento dell'innesto al primo vero attacco febbrile malarico, con febbre superiore ai 39°, o 39,5°: MUEHLENS, DATTNER, HORN, KAUDERS (74 - 75), GERSTMANN, KOTTWEG ed altri) in due fasi: la incubazione prima, o preincubazione (WETHMAR), che corrisponde alla febbre da innesto ed è determinata dall'azione anafilastica del siero del sangue iniettato (febbre da iniezione o da siero); cioè il tempo in cui si possono osservare timide e precoci alterazioni termiche di origine biochimica e lontanissime dalla ampiezza e tipicità dell' attacco febbrile specifico: la incubazione seconda (ANFANGSFIEBER; febbre pro-

d r o m i c a) cioè l' epoca della insorgenza di elevazioni termiche sensibili, già determinate dai processi vitali e metabolici dei parassiti, e prodromiche del vero e proprio accesso malarico, nella sua sintomatologia classica e completa.

I fattori che possono influire sul periodo di incubazione, che i vari Aa. fanno variare dai 3-12-24 giorni, perfino 50 (Ruge), sarebbero sette: e cioè: la via di entrata (sottocute, endovene, intramuscolare, intradermica, anofelica); il numero dei plasmodi inoculati; lo stato biologico di questi durante l' innesto dal datore al ricevente; la stagione e la località dell' innesto; lo stato del datore durante l' innesto; cioè se in acme, defervescenza od apiressia; l' ambiente sanguigno (milieu intérieur) del datore e ricevente; la resistenza individuale. La loro influenza sul periodo di incubazione (I.) è la seguente.

La via endovene accelera sensibilmente la I. prima, meno sensibilmente la I. seconda; ma in entrambe le vie endovene e sottocute, il periodo optimum della incubazione oscilla fra il quinto ed il ventesimo giorno dall' innesto. Nè il numero di plasmodi (salvo alcuni casi) nè le fasi biologiche in cui si trovano nel sangue del datore al momento dell' innesto, nè lo stato del datore (acme, defervescenza, apiressia), né il numero dei passaggi, esercitano una sicura influenza sul periodo di incubazione; l'osservazione di Wagner Jauregg, che con l'aumentare del numero dei passaggi diminuisca il tempo d' incubazione, non risulta dimostrata. I malarici più antichi fanno una incubazione più lunga, i plasmodi più virulenti possono accelerarla. I plasmodii salvarsanizzati si riproducono nel ricevente quasi con la stessa rapidità di quelli non attaccati da agenti terapeutici; mentre i chininizzati ne risentono sensibilmente. La stagione e la località non esercitano alcuna azione sull'incubazione, per quanto sia noto che la malaria anofelica ritarda di solito la incubazionc proprio nell'autunno e nell' inverno e che proprio la malaria anofelica ha le sue stagioni di predilezione. La natura dei gruppi sanguigni (gruppo « zero » ideale per il datore), contrariamente al notevole valore conferitole da vari Aa., quali Wendlberg, Wettmar, Pilcz, Wagner Jauregg ed altri, non ha una grande importanza; tant'è vero che anche in gruppi affini, fra datore e ricevente, possono verificarsi innesti vuoti. È dimostrato tuttavia che la affinità dei gruppi favorisce la rapidità della incubazione.

Inizio e curva della febbre prodromica. — Per quanto molti Aa. facciano dipendere dalle tossine stesse del sangue iniettato (albuminoidi del siero, prodotti di disfacimento delle piastrine, ecc.) gli elevamenti termici anche notevoli, ma atipici, dei primi giorni della incubazione, tuttavia tale ipotesi non è appoggiata da alcuna reale dimostrazione. Questi elevamenti sembrano dovuti, con maggiore verisimiglianza, a gli stessi ematozoarii. Assenfeldt, d'accordo con Korteweg, distingue cinque tipi o modalità di inizio della f e b b r e p r o d r o m i c a (Anfangsfieber). 1. Inizio tipico: incubazione prima, febbre prodromica, apiressia, inizio degli attacchi tipici. 2. Idem, salvo che la febbre prodromica è più forte e passa a gli attacchi tipici senza apiressia. 3. Febbre iniziale elevata e rapidamente istituentesi, seguita da gli attacchi. 4. Assenza di febbre prodromica e passaggio immediato a gli attacchi tipici. 5. Febbre iniziale a tipo intermittente, progressivamente aumentante fino alla esplosione del vero attacco tipico. Non esiste alcun rapporto causale fra lunghezza dell' incubaziene e la comparsa della febbre prodromica; mentre esiste un certo rapporto diretto fra malaria primaria

e febbre prodromica stessa. Infatti, la febbre prodromica si osserverebbe costantemente nella malaria iniziale; mancherebbe nelle recidive. (KORTEWEG).

TIPO DELLA FEBBRE MALARICA. — Le esperienze di ASSENFELDT, KORTEWEG ed altri hanno dimostrato definitivamente che nè la natura della malaria, nè i gruppi sanguigni, nè la modalità di inoculazione per sè, possono venire imputati come causa della grande frequenza con cui si verifica la quotidiana nei paralitici, in confronto dei malarici anofelici non luetici; nè del fatto che da un datore terzanario si crea un ricevente quotidiano e che due riceventi, contemporaneamente iniettati dallo stesso datore, fanno, l'uno una quotidiana e l'altro una terzana; nè di quello, ad esempio, che in una stessa clinica si vedono i luetici non paralitici fare più terzane ed i paralitici progressivi fare più quotidiane. (Clinica psichiatrica e Clinica dermosifilopatica dell'Università di Vienna). Il tipo della febbre dipende esclusivamente dalle figure biologiche del parassita della malaria esistente o riproducentesi nel sangue: come del resto ha dimostrato recentissimamente, nei riguardi della malaria del Benadir, il GELONESI (109) in una monografia amplissima e degna di venir considerata come decisiva.

Così, se esiste una sola generazione di plasmodi, si ha solo una terzana; se esistono due generazioni egualmente attive, si vedrà certamente comparire la quotidiana. Generalmente, in un paziente terzanario, dopo molti attacchi regolari, il ciclo malarico si altera, diviene irregolare e si trasforma facilmente in quotidiano, per la crescenza di una seconda generazione giunta a maturità. L'inoculazione da datore a ricevente non altera la natura dei parassiti. Datore terzanario dà terzana; datore quotidiano dà quotidiana nel ricevente. (Questa affermazione di ASSENFELDT, tuttavia, è contraddetta dai suoi stessi risultati, come pure dai nostri). Se le due generazioni del datore quotidiano sono di diversa potenza, i primi attacchi del ricevente potranno essere terzanarii, per poi divenire quotidiani. Inversamente, la generazione più debole può venire distrutta, ed allora da datore quotidiano può derivare un ricevente esclusivamente terzano. Nella inoculazione intravene, quando esista disaffinità fra i gruppi sanguigni del donor e dell'acceptor, è facile che in quest' ultimo si verifichi la terzana, ciò che invece non si verificherebbe, nell' innesto sottocute. (?)

Naturalmente, esistono vari altri casi meno tipici, che non si spiegano con tanta facilità e semplicità: in questi verosimilmente entrano in giuoco vari fattori interferenti, quali la reattività dell' acceptor, la fase della cura del donor, la mescolanza delle generazioni plasmodiche, la natura dei medicamenti antimalarici introdotti nel donor, e via dicendo.

INNESTI VUOTI. — Su 285 innesti subcute, ASSENFELDT ebbe soltanto 13 casi vuoti, cioè il 4,5%; alcuni dei quali riuscirono positivi dopo una o più reinoculazioni.

Molti di questi erano stati però in precedenza curati con terapie antiluetiche od avevano già sofferto di malaria: fatti che spiegano, com'è universalmente ammesso, la loro (relativa) malariaresistenza. Un fatto invece più raro, osservato (anche) da ASSENFELDT è che in alcuni di questi casi vuoti — non in tutti — furono trovati dei plasmodii nel sangue, capaci di moltiplicarsi senza dare reazioni febbrili, o dandone assai scarse — non oltre i 38,5° — e che tuttavia, dopo pochi giorni,

scomparvero definitivamente. Molti casi malariaresistenti dipendono dalle condizioni del donor e dalla quantità di plasmodi esistenti nella massa di innesto ; pochissimi sono persistentemente e decisamente vuoti. ASSENFELDT, con l' innesto sottocute ha raggiunto il 99% di innesti positivi ; ciò che gli permette di affermare (ed i nostri risultati confermano pienamente) che il metodo della inoculazione subcute è pienamente sufficiente ed attivo.

REMISSIONI SPONTANEE DELLA FEBBRE MALARICA. — Su 350 paralitici generali malarizzati, 32 esaurirono spontaneamente la febbre senza bisogno di chinino od altro intervento medicamentoso. Di questi, 14 soggetti erano stati antichi malarici od ex malarizzati terapeuticamente. Si sa, tuttavia, che anche dopo la remissione spontanea, possono in certi casi durare i parassiti in latenza nel sangue , come può, di conseguenza, ricomparire la febbre, dopo una remissione spontanea anche lunghissima: tuttavia, secondo ASSENFELDT, una rapida remissione della febbre deporrebbe per la preesistenza di una antica infezione spontanea o terapeutica.

QUADRO EMATOLOGICO. — Indipendentemente dal complesso e caratteristico reperto ematologico dell' attacco febbrile, universalmente noto, si può rilevare che il sangue dei mt. durante il periodo apirettico, presenta di solito, già nella fase di incubazione, una lieve leucocitosi (talora con monocitosi), che si trasforma lentamente in una progressiva leucopenia ; tuttavia, durante i primi attacchi, i valori leucocitarii si mantengono entro confini fisiologici. La monocitosi , che di solito si verifica in periodi assai tardivi, raggiunge, nelle malarizzazioni positive, dei valori molto alti. I linfociti sono assai poco influenzati dalla malaria ; tanto che alla fine del tmt. si ritrova abitualmente una relativa linfocitosi. Gli eosinofili presentano valori scarsi, ma non scompaiono mai quasi interamente. Nessuna variazione sensibile esiste nel contegno dei leucociti, fra inoculazione subcute ed endovene. L' importanza attribuita ai leucociti di fronte al processo malarico e la loro potenza fagocitaria di fronte ai parassiti, sembrano adunque assai esagerate.

NUMERAZIONE DEI PARASSITI. — I parassiti si ritrovano in egual numero ed in eguali forme nel sangue venoso e nel sangue arterioso : le forme adulte di qualsiasi età, come pure le forme in sporulazione, sono reperibili a goccia pendente , anche assai prima della esplosione degli attacchi. Non esiste alcun diretto rapporto fra numero di parassiti ed altezza della febbre ; spesso anzi c' è una relativa incongruenza fra l'uno e l'altra. Tuttavia, il cosiddetto « pyrogenic limit », cioè il numero minimo e sufficiente di parassiti per millimetro cubo di sangue , capace di provocare l' attacco febbrile tipico, sarebbe in qualche modo più elevato nei casi di recidive e di inoculazioni endovene, più basso in quelli di inoculazioni sottocute. Tale limite tuttavia è molto variabile ; e non rappresenta un punto d' appoggio sicuramente attendibile ; perchè, mentre per gli Aa. che lo hanno introdotto (ROSS E THOMSON) si aggira fra i 200 ed i 500 parassiti, per KORTEWEG invece discenderebbe ad un massimo di 20, e per ASSENFELDT sarebbe ancora più variabile. Spesso un'alta febbre si verifica con scarso numero di parassiti ; mentre, per converso, un aumento del loro numero non dà affatto, di necessità , un parallelo aumento della elevazione febbrile. La curva numerica dei parassiti segue naturalmente tre fasi ; crescita, stazionarietà parassitemica, decrescenza:

la fase mediana, a malgrado delle differenze individuali talora dipendenti anche dalla modalità dell' innesto (?), corrisponde con grande costanza all' acme dell' infezione.

CARATTERI DI IDENTITÀ E DI DIFFERENZIAMENTO FRA LA MALARIA D' INNESTO DELLA P. P. E QUELLA DELLE PS. N. L. — Se ora noi istituiamo qualche confronto fra i caratteri da noi rilevati nella malaria d' innesto delle psicosi non luetiche e quelli osservati da ASSENFELDT, GERSTMANN e molti altri nella malaria d' innesto della Paralisi progressiva, possiamo mettere in rilievo alcuni dati di fatti non privi di interesse clinico. E sono i seguenti.

1. Nei nostri psicopatici non luetici, si osservano, egualmente che nei P. P., tutti i vari tipi di incubazione prima e seconda descritti da ASSENFELDT, ma che noi, per praticità, riteniamo di poter ridurre da cinque a quattro: la prima incubazione rappresentante, a nostro avviso, semplicemente una reazione di anafilassi serica; la seconda invece corrispondente alla reazione dell' organismo ai prodotti metabolici dell' attecchimento e della moltiplicazione dei plasmodii nel sangue del ricevente. Ed a questo proposito, la statistica di queste quattro varietà di incubazione, dedotta dalla centuria di casi positivi già ricordata, ci offre i seguenti dati. I casi di completa assenza delle due fasi di incubazione, cioè del diretto passaggio alla febbre malarica tipica, senza prodromi termici di alcun genere, ed entro lo spazio di 6 a 12 giorni, sono stati 9, cioè il 9 %. I casi a presenza contemporanea della preincubazione e della incubazione seconda, sono stati 46, cioè il 46 %. I casi a presenza esclusiva della incubazione prima, con assenza completa della seconda (febbre prodromica) sono stati 39, cioè il 39 %. Quelli, infine, a presenza esclusiva della febbre prodromica, ed assenza della preincubazione, sono stati 6, cioè il 6 %.

Naturalmente, non sempre si può con rigore assoluto stabilire se un elevamento termico iniziale sia dipendente dalla reazione serica o dalla reazione parassitaria; tuttavia il criterio più attendibile che abbiamo creduto di adottare è stato quello di attribuire alla reazione serica le temperature iniziali dei primi quattro giorni non superanti i 38,9% ; ed alla reazione plasmocitaria quella dei giorni successivi, superante le temperature del 39° in su. D' altra parte, per conchiudere, i periodi della preincubazione e della incubazione febbrile hanno una importanza relativa, ma non assoluta, nel determinismo degli attacchi, poichè questi possono insorgere, come abbiamo visto, senza alcun prodromo ipertermico, e tuttavia svilupparsi rigogliosamente. Riferiamo anzi, a tale proposito, il caso già segnalato e veramente dimostrativo della nostra ebefrenica che superò una serie di 50 (cinquanta) attacchi quotidiani senza danno. Ebbene, proprio in questa malata, la serie degli attacchi insorse per crisi, dopo dieci giorni dall' innesto, durante i quali non si era riscontrata la menoma alterazione febbrile; montò fino dal primo attacco sopra i 40°: si mantenne tale fino al 50° attacco, e scomparve spontaneamente, per lisi critica, lasciando la malata apirettica da un giorno all' altro.

2. La terzana d' innesto delle ps. n. l. presenta, per ordine di frequenza, prima il tipo misto, poi il quotidiano, infine il terzano: con assoluta analogia alla terzana d' innesto delle p. p., in cui, e salvo diversità locali e temporanee, i tre tipi si succedono nella identica progressione. (GERSTMANN ed altri).

3. Anche nella malaria della p. p., come in quella della ps. n. l., la terzana iniziale dei tipi misti si risolve, dopo pochi attacchi (da 3 a 5), in quotidiana, la quale permane generalmente a lungo, ma frequentemente si risolve, a sua volta, ritornando terzana.

4. Gli innesti vuoti in primo tempo non sono molto frequenti e sono numericamente pressochè uguali sia nella malaria da innesto della p. p. che in quella della ps. n. l. (4,5% ASSENFELDT), 5% statistica nostra) : mentre le remissioni spontanee sono assai più frequenti in quest'ultima, per quanto i vari Aa.), Blum (69) ed altri citati nell'ottimo lavoro di MARI) offrano, per la p. p. dei valori diversi, oscillanti fra un minimo di 18% ed un massimo di 52%, ed in ogni caso inferiori ai nostri, che hanno raggiunta la cifra del 70% o poco meno.

5. Per quanto riguarda il numero dei parassiti, le opinioni dei vari Aa. sono estremamente discordi, pur non facendo sensibili differenze fra i reperti ematologici della p. p. inoculata e delle ps. n. l. inoculate. Secondo alcuni, infatti, i parassiti della malaria da innesto sarebbero meno numerosi, talora meno pigmentati, in vari stadi di maturazione, ma sopratutto caratterizzati dalla presenza di molti stadi di schizonti giovani e da scarse formazioni gametiche. Secondo altri invece, il numero dei plasmodi sarebbe spesso eguale ed alto : e la produzione di gameti si verificherebbe con la stessa frequenza che nella malaria naturale anofelica. Anzi, tale ultimo reperto dimostrerebbe la possibilità, anche per la malaria terapeutica, di venire diffusa dalle zanzare ambientali, fatto che da molti altri è recisamente contestato.

6. Per esaurire l' argomento, infine, vogliamo ricordare che solo in due elementi la malaria terapeutica delle psicosi non luetiche si differenzierebbe da quella della paralisi progressiva ; e cioè nella assenza di complicazioni psicopatiche acute legate direttamente al processo febbrile malarico e nella diversità dei risultati statistici.

Nei riguardi del primo punto, è noto che già molti Aa. (GERSTMANN, KAUDERS (74) nella cosidetta « paralisis imminens », cioè nella lue tardiva a liquor positivo e reperto neurologico quasi totalmente negativo, salvo apatia psichica e torpore pupillare, CARRIÉRE (70), WARSTADT, (71) MARTINEZ (82) LEROY, MEDAKOVITCH e MONIER (85) VERMEYLEN e VERWAECK (87) hanno osservato, durante i periodi di malarizzazione dei paralitici, la comparsa di sindromi similparalitiche, confusionali, allucinatorie, con eccitamento delirante, imputabili esclusivamente al periodo degli attacchi febbrili. Un tale strano contegno reattivo di fronte alle tossine del plasmodium vivax, si spiega sufficientemente bene con il substrato organico anatomopatologico della paralisi generale, che, come risulta dai noti lavori di SPIELMEYER, può preesistere, nei luetici, allo scoppio della sindrome clinica della paralisi generale. Tale spiegazione apparisce ancora tanto più verosimile, quando si pensa che nei paralitici non malarizzati e nelle psicosi non luetiche malarizzate, la comparsa di fenomeni psicopatici legati alla febbre da malarizzazione, è tanto rara da considerarsi come non esistente. (GERSTMANN, LEVI BIANCHINI e NARDI).

Nei riguardi del secondo punto (statistica dei risultati) dobbiamo convenire che i risultati terapeutici, sopratutto rispetto alle guarigioni, sono in certo modo inferiori nelle psicosi non luetiche in confronto della paralisi generale. È noto infatti che in questa, per quanto le varie statistiche esistenti siano profondamente discordanti fra loro (KALLMANN, HEINRICH, ecc. nella raccolta di lavori di BONHOEFFER e JOSSMANN),

si possono calcolare, come media generale universalmente accettata, quella del 30% di guarigioni cliniche, del 30% di miglioramenti più o meno sensibili, e del rimanente 40% di esiti nulli ed obitus.

CONCLUSIONI. — Comunque, la identità clinica della malaria da inoculazione della P.P. e di quella delle Psicosi non luetiche ci sembra, salvo variazioni trascurabili, dimostrata dall'esistenza in entrambe degli stessi caratteri, cioè la stessa frequenza della incubazione e dei suoi periodi, la identità dei tipi della febbre e della loro rispettiva frequenza; la identica percentuale degli innesti vuoti, la esistenza in entrambe, delle remissioni spontanee; cui sono da aggiungere la rarità del tumore splenico e delle complicanze pericolose, la estrema sensibilità al chinino, la quasi assoluta esclusione di recidive spontanee, la benignità del decorso, la preponderanza del tipo misto e quotidiano, in confronto del terzano, la bonifica fisica dopo la malaria.

Questi caratteri comuni alle due malarie da inoculazione della P. P. e delle Ps. n. l. sono, in ultima analisi, almeno secondo alcuni Aa. (GERSTMANN ed altri), anche i caratteri differenziali fra le dette malarie e la malaria anofelica geografica: non lo sarebbero affatto, secondo altri. A questo proposito, anzi, secondo ASSENFELDT, non esisterebbero differenze parassitologiche apprezzabili fra malaria da innesto e malaria naturale: poichè la benignità della prima non sarebbe maggiore della seconda e la reazione della milza sarebbe la stessa. Solo nella mancanza di recidive consiste la reale caratteristica differenziale fra l'una e l'altra, afferma ASSENFELDT; secondo il quale, tutt'al più, nella malaria da innesto, sia praticata sottocute che intravene, l'acme febbrile si verificherebbe a preferenza nel pomeriggio, mentre nella malaria naturale si verificherebbe al mattino e nella malaria anofelica terapeutica, in un punto di mezzo fra le due.

VI.

L'organismo umano sottoposto alla malarizzazione naturale od artificiale, reagisce sia ai prodotti del ricambio del parassita, sia alla sua vita endo ed extraglobulare, con i vari tipi e periodi della febbre; per quanto, come già sia stato dimostrato, nè l'acme febbrile sia sempre direttamente proporzionale al numero dei parassiti liberi nel sangue, nè il loro numero o il loro stadio evolutivo siano in ogni caso esclusivamente condizionali del decorso clinico globale della affezione clinica.

Esistono nei soggetti comunque malarizzati, resistenze organiche varie per natura e per intensità, come esistono caratteristiche genotipiche e fenotipiche dei parassiti, intuibili se non sempre biologicamente dimostrabili, che li rendono capaci di reagire in modo diverso (riprodursi, scomparire, rimanere latenti) ai diversi ambienti con cui vengono a contatto (gruppi sanguigni, organi, cute, perfino tessuto nervoso e liquido ventricolare cerebrale, DUCOSTÉ 100, COULLOUDON 101); ed è assai verosimile che solo per le estreme complessità di tali fattori biologici, meso-

logici, genotipici e fenotipici, tutte le teorie finora emesse per spiegare l'intimo meccanismo di azione, patologica e terapeutica, della malaria spontanea e da innesto, non abbiano soddisfatto i ricercatori e siano state accettate, fino ad oggi, come inevitabili ipotesi di lavoro e di probabilità.

Anche nei riguardi della stessa paralisi generale, il problema del meccanismo di azione della malarizzazione, per quanto in qualche punto capitale bene precisato, è lungi dall'essere totalmente e soddisfacentemente risolto. È noto, oramai, dai risultati pressochè concordi delle autopsie dei paralitici malarizzati con successo e morti di malattia intercorrente, che nel loro cervello lo spirochete è definitivametne scomparso: ma tale reperto dimostra soltanto il fatto della sua distruzione, non però ancora esattamente l'agente che direttamente o indirettamente lo ha distrutto. Noi non sappiamo se sia stato il virus malarico od il plasmodio ad ucciderli; e non sappiamo nemmeno se non siano stati nè l'uno nè l'altro, o se siano stati invece i processi di riattivazione di quelle difese citologiche e colloidali del tessuto nervoso, che in primo tempo la invasione spirochetica aveva immobilizzate o parzialmente distrutte, provocando, come conseguenza, la sintomatologia clinica degenerativa della encefalite metaluetica.

A prova di tutte queste incertezze, riportiamo il seguente caso clinico, veramente interessante, riferito da Schade (92). Un uomo di 33 anni fa una sifilide all'età di 21, contemporaneamente con una recidiva di una pregressa malaria. Ammala, dopo 12 anni, di paralisi generale e viene malarizzato, con esito di incompleta remissione. Sembra quindi che una malaria scoppiata in una lue iniziale, non sia capace di per sè stessa di proteggere il soggetto da una metalue susseguente, come non sia nemmeno capace di impedire i buoni effetti di una ulteriore malarizzazione terapeutica. Anche Kehrer ed altri Aa. (ibid), nel commentare la comunicazione di Schade, confermano la possibilità di una P. P. a svilupparsi anche durante una malaria spontanea; ciò che spiegherebbe bene, a nostro avviso, i casi « vuoti » di p. p. malarizzati e quelli malarizzati senza successo terapeutico.

Tali incertezze, ad ogni modo, nei riguardi della P. P., in cui pure i risultati terapeutici sono stati così straordinarii, numerosi e decisivi, vale a maggior ragione per i gruppi più considerevoli da noi studiati delle psicosi non luetiche; gruppi la cui eziopatogenesi ci rimane a tutt'oggi ancora così oscura, per non dire del tutto ignota, e la cui terapia brancola ancora nella via dell'empirismo e della intuizione.

Le teorie tossiche, la ipotesi della presenza nel liquor di aminoacidi capaci di una estrema attività difensiva organica (Donath e Heilig, (121) quella della « sostanza pirogena » di Maliwa, quella degli ambuminoidi malarici biochimicamente incompatibili con quelli dell'organismo, quella della « reazione a focolaio » nel s. n. c. rilevabile nella p. p.; l'ipotesi della azione immunizzante dei prodotti catabolici della distruzione dello stroma degli eritrociti o quella della attività piretogena della ematina e tossica della globina; quella delle crisi colloidoclasiche; l'ipotesi della « malariotossina » di Hartmann e Schilling a tropismo cerebrale, quella della leucocitosi, quella della iperpiressia stimolante i processi metabolici immunitarii, quella della vasodilatazione con la conseguente invasione libera dei polimorfonucleati, quella dell'esaltamento delle attività endocrine e neurovegetative (Amarelli Attina: 83) tutte queste teorie emesse per la P. P. ed applicate per analogia pure alla psicosi non luetiche, sono

tutte teorie che la fervida operosità dei ricercatori, noi stessi compresi, hanno portaro innanzi alla critica scientifica, per giungere a qualche plausibile spiegazione di un fatto reale biologico, ma che, pur contenendo molti elementi di probabilità, ne contengono ben pochi di certezza.

Ciò che di più presumibile, non vogliamo dire di più esatto, si potrebbe, allo stato attuale delle conoscenze e dei risultati, enunciare nei riguardi del meccanismo di azione della malaria terapeutica delle psicosi non luetiche, sarebbe contenuto nei seguenti postulati.

1. Oltre al gruppo delle amenze, delirii acuti, psicosi postpneumonitiche, postinfluenzali, post-tifiche, puerperali, bene individualizzabili come psicosi postinfettive specifiche dirette, esiste una grande percentuale di schizofrenie, psicosi non luetiche, che dev' essere considerata come costituita da vere e proprie metaencefaliti postinfettive, alla stessa stregua della P. P. e delle bradifrenie consecutive alla encefalite epidemica. La teoria della genesi quaternaria postinfettiva di queste schizofrenie, che noi sosteniamo già da lungo tempo, specialmente nei riguardi della infezione tifoide come causa della schizofrenia (Fittipaldi 125) incomincia ad essere appoggiata da numerose ricerche cliniche (v. gli Aa. già citati) e sembra — *indipendentemente dalla genesi luetica ormai indiscutibilmente dimostrata per una piccola percentuale di esse* — prendere sempre maggior piede.

Nei riguardi adunque di questo grande gruppo di psicosi non luetiche, sulle quali la malariaterapia agisce con un certo preciso successo, per quanto numericamente inferiore che nelle P. P., noi saremmo fondatamente autorizzati ad ammettere lo stesso meccanismo di azione ammesso per la P. P. : e cioè un' azione primaria diretta del plasmodio sui germi eventualmente esistenti in circolo o nel tessuto nervoso, ed un' azione secondaria, di riattivazione dei processi di difesa plasmatica ed endocellulare, dovuta sia alle tossine degli ematozoarii, sia alle modificazioni ambientali indotte dalla febbre.

2. Abbiamo dimostrato con cifre più che sufficienti, che la malariaterapia agisce in maniera positiva ed in una percentuale discretamente rilevante, anche sul grande gruppo delle psicosi distimiche. Poichè, allo stato attuale delle conoscenze, il concetto eziopatogenetico più accettabile è quello secondo cui le distimie sarebbero prevalentemente condizionate a profondi disturbi poliendocrini e catabolici, aventi una diretta ripercussione sul ricambio corticale e sulla attività psichionica ; non sarebbe infondata l' ipotesi che in queste malattie la malaria agisse attraverso ad un meccanismo più particolarmente biochimico, cioè da un lato, colloidoclasico, dall'altro, armozonico. Tale meccanismo, esaltando i poteri difensivi totali dell'organismo invaso, sarebbe capace di ristabilire quel determinato equilibrio ormonico-umorale (cioè quella data tensione osmotica intracellulare, fors' anche quella determinata carica elettronica e quella determinata lunghezza d' onda che condizionano la capacità di oscillazione radiobiologica della cellula stessa) su cui sono fondati la « normalità » della funzione non meno che il processo di « restituzione » della funzione stessa.

3. Tali ipotesi, che se ancora non sono oggidì dimostrabili con dati sperimentali precisi, non sono nemmeno suscettibili di venire denegate a priori, ci aiutano a renderci conto plausibile di due altri risultati evidenti e assai frequenti osservati da noi e da molti altri Aa. in merito alla malariaterapia delle psicosi non luetiche : e cioè *la rapidissima azione sedativa della febbre sul sintomo generico*

dell'eccitamento psicomotorio (fatto già di dominio degli antichissimi autori) ed il rapido e sensibile aumento nel peso del corpo ed il miglioramento della composizione del sangue. Tali risultali conseguono necessariamente al migliorato metabolismo dei malati malarizzati ed alla aumentata capacità di assimilazione, di difesa e di accrescimento delle loro cellule e dei loro tessuti, sopratutto nervosi.

4. La malaria terapeutica, adunque, agisce, in base alla ipotesi più probabile, ed a seconda delle malattie con cui è messa a contatto, attraverso a due meccanismi principali, talora agenti in via dominante, talora parallela: e cioè, l'attività batteriofagica del plasmodium vivax, da un lato, e l'attività eccitocatabolica ed armozonica, provocata dai suoi prodotti ricambiali e dalle correlative reazioni ambientali, sulle cellule, tessuti ed organi endocrini del soggetto ricettore dell'altro.

Concludiamo :

1. La malarizzazione terapeutica delle psicosi non luetiche (plasmodium vivax, terzana benigna) costituisce un sussidio terapeutico capace di offrire risultati positivi : essa è oltre a ciò di facilissima applicazione e quasi senza eccezione inoffensiva. Essa perciò deve entrare nella pratica ospedaliera psichiatrica, come metodo d' abitudine nel trattamento : 1° delle schizofrenie in periodo iniziale : 2° delle psicosi distimiche in qualsiasi loro fase, ma a preferenza nella fase anatimica (eccitamento) : 3° in tutte le sindromi di irritazione corticale psicomotoria sintomatiche di psicosi endogene, esogene e tossinfettive acute.

2. Le psicosi non luetiche nelle quali la malariaterapia si può considerare definitivamente inattiva sono le oligofrenie, le bradifrenie e parkinsonismi postencefalitici, le epilessie.

3. La trasmissibilità di un ceppo malarico di plasmodium vivax, qualora il sangue del datore venga immediatamente inoculato nel ricevente e siano inoculati sufficienti individui per evitare l' esaurimento del ceppo nei casi vuoti, è illimitata, come è illimitata, la sua attività piretogena.

4. La malaria terapeutica delle psicosi non luetiche offre gli stessi caratteri clinici di quella della paralisi progressiva, e probabilmente agisce attraverso un identico meccanismo : la trasmissione di sangue di paralitici malarizzati a psicopatici non luetici e viceversa, è assolutamente inoffensiva.

5. Le guarigioni da Mt. nelle schizofrenie giungono all' 8,3 % : nelle psicosi distimiche al 23,5 % : i miglioramenti giungono nelle prime al 16,4 % e nelle seconde al 20,5 %. Nelle altre forme psicopatiche non luetiche, acute e croniche, si possono avere ancora dei risultati insperati, circa in un 10 % dei casi trattati.

6. La mortalità globale osservata dagli Aa. nella malarizzazione terapeutica delle psicosi non luetiche, è stata costituita da 12 casi di morte su 1574 soggetti, cioè da una percentuale del 0,70 % : tuttavia vari di questi casi (forse tutti) sono stati determinati da malattie indipendenti dalla malarizzazione.

AUTORIASSUNTO. SOMMAIRE. SUMMARY. ZUSAMMENFASSUNG.

LEVI BIANCHINI e NARDI riferiscono i risultati delle ricerche cliniche da loro intraprese durante cinque anni interi, dal 1927 al 1932, sulla terapia malarica delle psicosi non luetiche, in 476 soggetti, di cui 404 completamente analizzati, appartenenti a 14 gruppi di psicosi varie. Dopo avere esposte le statistiche cliniche e le modalità di decorso della febbre terapeutica ; dopo avere eseguiti degli utili confronti fra i caratteri clinici della malaria da innesto dei paralitici generali e quella dei psicopatici non luetici ; come pure dopo aver discusso sul meccanismo di azione della malaria da innesto nelle varie psicosi luetiche e non luetiche, gli AA. giungono alle seguenti conclusioni fondamentali.

1. I caratteri clinici ed il meccanismo di azione della malaria terapeutica sia nei paralitici generali che nei psicopatici non luetici, si possono considerare con grande verisimiglianza identici, o perlomeno estremamente affini. 2. La malariaterapia offre risultati positivi nel 25 % circa delle schizofrenie e nel 44 % circa delle psicosi maniacodepressive; dà altri risultati, circa un 10 % globale, in diverse altre forme psicopatiche acute o croniche, infettive, arteriosclerotiche ed endogene. Non dà risultati nelle epilessie, bradifrenie postencefalitiche, oligofrenie. 3. La malarizzazione terapeutica è indicata negli stati generali di eccitamento psicomotorio ; essa è sempre inoffensiva e spesso determina grandi miglioramenti nel metabolismo generale dei pazienti. 4. Per i motivi esposti, la malarateriapia deve entrare, come metodo stabile di trattamento, nella pratica psichiatrica.

BIBLIOGRAFIA

1. AGUGLIA e D'ABUNDO — Tentativi di terapia con innesto di malaria terzana nella p. p., nelle sindromi parkinsoniane, nelle epilessie e nella demenza precoce. Riv. Ital. Neurop. ecc. 1923.
2. TEMPLETON — The effect of malarial fever upon dementia praecox subjects. Journ. mental science, n° 288, 1924.
3. FIAMBERTI — Il plasmodium vivax nella terapia della demenza precoce. Quaderni di Psich. 1924.
4. FIAMBERTI — El plasmodium vivax en la terapéutica de la demencia precoz. Rev. de criminol. y psiq. n° 68, 1925.
5. LAFORA — Sobre el tratamiento de la p. g. por el paludismo y la fiebre recurrente. Archivos de neurobiol. 1925.
6. MARIE A. — La malariathérapie en psychiatrie. Revue de Méd. 1925.
7. MARIE A. et KOHEN — Rapport sur la malariathérapie en psychiatrie. Congrès internat. du paludisme, Imprimerie du Sénat, Roma, p. 47, 1925.
8. MARIE A. — Rapport sur la malariathérapie en psychiatrie. La semana medica n° 53, 1925.
9, MARIE A. — A propos de la récurrente et de la malaria thérapeuthiques. Arch. Internat. Neurol. 1931.
10. AVETA — Sulla cura della P. P. con l' innesto malarico. Riv. sperim. fren. 1926.
11. D' ORMEA — Discussione sul tema : terapia della p. p.. Atti XVIII Congr. Soc. Fren. Ital. ibidem, 1925.
12. D' ORMEA e BROGGI — La piretoterapia nella demenza precoce. Rass. St. Psich. 1930.
13. MARIE A. — Application de la malariathérapie en dehors de la P. G.. Archiv. Internat. Neurol. 1929.

14. Wagner Jauregg — Malaria Rekurrens Therapie, Wien. Med. Woch. p. 79, 1926.
15. Wagner Jauregg — Ueber Impfmalaria. Wien. Med. Woch. p. 753, 1927.
16. Wagner Jauregg — Einige Bemerkungen ueb. Impfmalaria. Wien. Klin. Woch. p. 26. 1927.
17. Wagner Jauregg — Die Impfmalaria an der Wiener Psych. Klinik. ibidem, p. 1121, 1927.
18. Wagner Jauregg — Die Bedeutung der Blutgruppen für die Impfmalaria, Wien. Klin. Woch. n° 1, 1929.
19. Wagner Jauregg — Ueber die Einwirkung fieberhafter Erkrankungen auf Psychosen. Jahrb. f. Psych. 1887.
20. Goria — Terapia malarica delle psicosi eziologicamente indipendenti da sifilide. Note e Riv. Psich. 1926.
21. Goria e Santoné — Tentativi di cura per la malaria delle psicosi dissociative e di quelle maniacodepressive, Atti VII Congr. Soc. It. Neurol. 1928.
22. Corica — La malaria artificiale nella cura di neuropatie dell' infanzia. (in Riforma Medica, p. 954,) 1922.
23. Fribourg Blanc — Le traitement par le paludisme des psychoses autres que la p. p.. Revue Neurol. II. 1926.
24. Hinsie — Malaria treatment of schizophrenia. Psych. Quart. p. 210, 1927.
25. Germain Cebrian — La malarioterapia en la demencia precoz. Archivos de Med. cir. y esp. p. 217, 1927.
26. Wizel et Marcuszewicz — Premiers resultats du traitement paludéen dans la schizophrénie. Encéphale, 1927.
27. Wizel und Marcuszewicz — Zweiter Bericht ueb. d. Behandl. d. Schizophrenie mit Malaria. Polsk. Gaz. Lek. 1928 (v. Zlbl. f. d. g. P. u. N. LII, 744, 1929.)
28. Kihn — Die Behandlung der quartaeren Syphilis mit akuten Infektionen. Bergmann, Muenchen, 1927. (p. 242).
29. Levi Bianchini e Nardi — Contributo alla malariaterapia della schizofrenia. Archivio Gen. Neurol. Psich. e Psicoanalisi, 1928.
30. Levi Bianchini e Nardi — Saggi di malariaterapia delle epilessie e del parkinsonismo postencefalitico. Ibidem, 1928.
31. Levi Bianchini e Nardi — Malariaterapia della psicosi maniacodepressiva. Ibidem, 1928.
32. Puca — La malariaterapia nella tabe dorsale e in alcune altre affezioni neuropatiche. Studium, 1927.
33. Craig — Treatment of parkinsonian syndrom following encephalitis by malaria. Lancet, 1927.
34. Mc. Cowan and Cook — Chronic epidemic encephalitis ; treatment by induced malaria. Lancet, 1927.
35. Gillespie — Malaria treatment of postencephalitis. Journ. Ment. science, 1928.
36. Rodriguez Arias — La malarioterapia de la epilepsia esencial. Rev. med. de Barcelona, 1928.
37. Rodriguez Arias y Pons Balmes — Nota previa sobre la malaria terapia en algunas enfermedades mentales. Arch. de neurobiol. 1929. (1ª comunicazione, ottobre 1927).
38. Ramsay — Treatment of idiopathic epilepsy by induced malaria. Journ. ment. science, 1929.
39. Rodriguez Arias — Sulla cura dell' epilessia essenziale con la malaria. Rass. int. clin. terap. 1928.
40. Medea — La malaria in neuropatologia. Atti R. Istit. Lomb. Scienze. Lett. 1928.
41. Verstraeten — La malariothérapie des psychoses autres que la p. p.. Revue Neurol. p. 592, 1928.
42. Varenna — Osservazioni cliniche di malarioterapia in alcune forme di psicosi di natura non luetica. Bruni Marelli, Pavia, 1929.
43. Graziani — La malarioterapia delle psicosi con eziologia non luetica. Rass. St. Psich. 1929.
44. Grimaldi — Sulla terapia della demenza precoce. Il Manicomio, 1929.

45. LAMBRANZI — Terapia malarica nella p. p., nella tabe dorsale e in psicopatie e neuropatie non luetiche. Riv. patol. nerv. ment. 1930.
46 GALANT — Die pyrogene Therapie der dementia praecox. Russk. Klin. 1929 (in Zentralbl. f. d. g. N. P. LV, 1930).
47. GALANT — Die Fieberbehandlung der Dementia praecox. Mtschr. f. Psych. LXXVI, 1930.
48. WARNER — Malaria inoculation in case of dementia praecox. Psych. Quarter. 1928.
49. MAZZA — Contributo alla malarioterapia della demenza precoce. Riv. sperim. Fren. 1931.
50. MARI — Osservazioni cliniche, malariologiche e parassitologiche sulla malaria da inoculazione. Riv. patol. nerv. ment. 1929.
51. FARIELLO — Osservazioni cliniche sul trattamento malarico nella paralisi generale progressiva e in altre forme mentali. Il Cervello, 1932.
52. GUIJA MORALES — Modificaciones en la reacciòn psiquica en la infecciòn malarica espontanea y terapéutica. Archiv. neurobiol. 1929.
53. BERTOLINI — Contributo alla malariaterapia della demenza precoce. Giornale psich. clin. (supplemento), 1930.
54. VALLEJO NAJERA — El tratamiento moderno de la demencia precoz. Rev. espan. med. y cir. 1928.
55. VALLEJO NAJERA — Resultados clinicos del tratamiento de la demencia precoz. Rev. med. germ. iber ; amer., III, 280, 1930.
56. VALLEJO NAJERA y GONZALES PINTO — Paludisaciòn terapéutica en enfermos epilepticos. Arch. neurobiol. 1930.
57. PINTO — Paludoterapia en la epilepsia. — Arch. Instit. med. prat. 1930.
58. BELLONI — La malarioterapia nelle forme schizofreniche. Riv. pat. nerv. ment. 1931.
59. UGOLOTTI — Tentativi di terapia malarica nella demenza precoce. Soc. Med. Parma, 1928. Il Policlinico, sez prat. p. 1362, 1928.
60. KUERBITZ und LANGE — Impfmalaria bei chronischen Encephalitis. Psych. neurol. Woch, 1929. n° 6.
61. STUMPFL — Ueber Unterschiede im Fieberverlauf der therapeut. Impfmalaria . . . . . . bei Parkinsonismus ecc. Wien. Klin. Woch. 1927.
62. WAHLMANN — Die Malariabehandlung bei endogenen Psychosen. Psych. Neurol. Woch. 1928, n° 48.
63. PAULIAN, DEMETRESCU, FORTUNESCU — . . . Rezultatele tratamentului Parkinsonismului si starilor postencefalitice prin malariotherapia . . . in diferite psychoze ; Bul. med. terap. Bucuresti, 1927.
64. PAULIAN — La pyrétotherapie dans les maladies du système nerveux. Presse méd. n° 85, 1929.
65. MALKIN, MITKEWITCH, ROGATSCHEFF — Results in malariatherapy of dementia praecox. Vrach. gaz. Leningrad, p. 368, 1930.
66. COMBEMALE, CAPPELLE, TRINQUET — La malariathérapie dans le traitement de certaines maladies mentales. Presse méd. n° 44. 1930.
67. TEGONI — Indice bibliografico della malaria, I-V, 1926-1930. Rivista di Malariologia, Roma, 1931.
68. LAWRYNOWICZ, LAKI und WILCZOWSKI — Das klinische und mikroskopische Bild der künstl. geimpft. Malaria. Polskie Arch. Med. 1929. (in polacco)
69. BLUM — Ueber Spontanentfieberung bei Impfmalaria ecc.. Arch. f. Psych. 1928, LXXXVI.
70. CARRIÈRE — Schizophrenie im Verlauf malariabehandelter Paralyse und anderer Hirninfektionen. Allgem. Ztschr. Psych. XCI. 1928.
71. WARSTADT — Kusuistischer Beitrag zur Pathogenese der Schizophrenie — (zugleich i ein Beitrag zur Pathogenese der Halluzinose nach der Malariabehandlung der P. P.) — Monatsschr. Psych. 1930.
72. DATTNER und KAUDERS — Klinische und experimentelle Studien zur therapeutischen Impfmalaria Deuticke, Wien, 1924.
73. DATTNER nnd KAUDERS — Kurzer Leitfaden der Malaria-Therapie-Deuticke, Wien, 1927.

74. Kauders — Prophylaktische Malariabehandlung und P. P. - Psych. Neur. Woch. nº 44, 1931.
75. Horn und Kauders — Experimentelle Untersuchungen ueber die Unterbrechung der therapeutischen Impfmalaria mit Chinin, Psych. Neur. Woch. nº 10, 1932.
76. Van Assenfeldt — Impfmalaria. Barth, Leipzig, 1931.
77. Bonhoeffer und Jossmann — Reiztherapie der Progressiven Paralyse. Karger, Berlin, 1932. (Kahlmanh, Schwarz ecc.).
78. Gertsmann — Die Malariabehandlung der Progressiven Paralyse. IIe Aufl. Springer, Wien, 1928.
79. Gertsmann — Ueber die grundsaetzliche Wirkungsmoeglichkeit der Malariabehandlung bei der P. P.. Wien. Klin. Woch. p. 413, 1927.
80 Bosch, Mò y Cossio — Importancia del sindrome hipotonia vascular en la malario-terapia. Rev. Argent. Neurol. nº 18, 1929.
81. Pacheco y Silva — Em torno de malarioterapia. Sao Paulo Med.. nº 5, 1930.
82. Martinez — Trastornos alucinatorios en la evolucion de algunos paraliticos generales malarizados. Rev. Arg. Neurol. nº 24 1930.
83. Amarelli, Attina Malaria e sistema endocrino-simpatico. Studium, 1928.
84. Leroy, Médakovitch et Masquin — Les modifications du poids chez les paralytiques généraux traités par la malaria. Annales méd, psychol. I. 1931.
85. Leroy, Médakovitch et Monier — Recherches sur l'étiologie des délires secondaires chez les paralytiques généraux après impaludation. Ibidem, II. 1931.
86. Leroy et Médakovitch — Paralysie générale et malariathérapie. Masson, Paris, 1931.
87. Vermeylen et Vervaeck — Les formes psychosiques chez les paralytiques généraux malarisés et la notion de la démence paralytique. Encéphale, 1930.
88. Bravetta — Sul tipo febbrile della malaria inoculata. Note e Riv. Psich. 1929.
89. Rezza — Le malattie sifilitiche del sistema nervoso ; patologia e terapia. Offic. Poligr. Feder. Fasc. Ancona, 1930.
90. Benvenuti — Terapia malarica della lue nervosa. Il Cervello, 1929.
91. Schellworth — Ueber rationelle Impfmalaria. Muench. Med. Woch. p 274, 1929.
92. Schade — Ein Beitrag zur Malaria-Behandlung der Meta-Lues (Die M. B. bei Kranken die früher eine Malaria durchgemacht haben). Allgem. Ztschr. Psych. p. 384, XCVI, 1932.
93. Jakoby — Annalen der Irrenheilanstalt Siegburg, 1837.
94. Nasse — Einfluss des Wechselfiebers auf das allgemeine Irresein. Allgem. Ztschr. Psych. 1864.
95. Ochs — Archiv f. Psych., p. 249, 1878.
96. Fiedler — Deutsch. Archiv f. Klin. Med. 1888.
97. Friedlaender — Ueber die Anwendung pyrogenetischer Mittel in der Psychiatrie. Archiv f. Psych. LII.
98. James — Epidemiological results of a laboratory malaria in England. Trans. Royal Soc. Trop. Med. XX, 3, 1926.
99. Schelling und Schulze — Wie wirkt Chinin bei Malaria. Deutsche Med. Woch. LVI, 1930.
100. Ducosté — L' impaludation eérébrale. Bull. Acad. Méd. CVII, 1932.
101. Coulloudon — Contribution au traitement de la paralysie générale par l' impaludation cérébrale. Thèse de Paris, 1932.
102. Emma — La piretoterapia negli stadi avanzati delle psicosi endogene. Schizofrenie, nº 2, 1932.
103. Yakubovsky — Rev. Neur. Psych. Reflexol. 1929 (russa) citato da Rudolf.
104. Rudolf — Therapeutic malaria Oxford University Press, London, 1927.
105. Rudolf — Experimental treatment of schizophrenia. Journal of ment. science, nº 319, 1931.
106. Roncati — Osservazioni sulla terapia malarica nelle schizofrenie. Note e Riv, psich. 1931.
107. Cabitto — La piretoterapia nelle malattie mentali. Ibid, 1932.
108. Nutini — La terapia febbrile nella demenza precoce. Rass. St. Psich. 1932.

109. GELONESI — La malaria del Benadir. Annali di medicina navale e coloniale, 1931-32.
110. MENNINGER — The schizophrenic syndrome as a product of acute infectious disease. Arch. Neur. XX, 1928.
111. MENNINGER BERCHENTHAL — Der gegenwaertige Stand der Fieber und Infektionstherapie bei der Dementia praecox. Zentralbl. f. d. g. Ps. Neur. p. I, 1931.
112. WEYGANDT — Wien. Med. Woch. 1923 (?)
113. KORTEWEG — Zur Frage de Gametengehaltes bei verschiedenen Plasmodienstämmen und ihres Rückganges bei mehreren Menschpassagen. Wien. Klin. Woch. p. 801, 1930.
114. SKLIAR und STOROZENKO — Ueber den Einfluss von Infektionskrankheiten und der Fiebertherapie auf den Verlauf von Psychosen. Allgem. Ztschr. Psych. XCVI, 1931.
115. FERRIO — Contributo casistico alla malariaterapia delle malattie mentali. Note e Riv. psich. 1931.
116. POZZI — La malarioterapia mediante anofeli. Utilità di istituzione di centri di allevamento e di infestazione degli anofeli per la diffusione della malariaterapia. Policlinico, Sez. Prat. 1931.
117. PAP — Verschiedene Fieberprovokationsverfahren bei Impfmalaria und Impfrekurrens. Arch. Psych, XCV ; 1931.
118. REHM — Frühkindliche Hirnerkrankungen und Schizophrenie. Vers. Norddeutsch. Psych. u. Neurol. Kiel, Sitz. 24/25 X. 1931.
119. RODENBERG — Encephalitis und Schizophrenie. Allgem. Ztschr. Psych. p. 139, 1931.
120. MRAS — Ueber den Verlauf der Impfmalaria. W. Klin. Woch. p. 101, 1926.
121. DONATH und HEILING — Zur Wirkungsweise der Impfmalaria. W. Klin. Woch. p. 353. 1926.
122. KUPPERS — Zur Frage Schizophrenie und Infektion. Psych. Neurol. Woch. p. 244, 1932.
123. SAGEL — Schizophrenie und Infektion. Psych. Neurol. Woch. p. 73, 1932.
124. PFERSODORFF — Syndromes encéphalitiques et syndromes schyzophréniques. Schweiz. Arch. Neurol. p. 157, 1931, XXVIII.
125. FITTIPALDI — La febbre tifoide nella etiologia delle malattie mentali. Archivio generale di neurologia, psichiatria e psicoanalisi, p. 235, 1928.
126. STEFANI — Appunti statistici su 100 casi di encefalite epidemica. Giorn. Psich Clin. 1928.
127. FERRARO AND SCHEFFER — Toxic encephalitis in meales - Arch. Neurol. XXVII, 1209, 1932.

N. B. — Alla fine di questo annoso e paziente lavoro, noi esprimiamo i nostri più vivi ringraziamenti ai collaboratori, nostri dipendenti e colleghi, che ci hanno costantemente aiutati nella sorveglianza dei malati malariaterapizzati e nella fedele, rigorosa loro osservazione clinica giornaliera : e cioè : il Dr. CLAPS, primario e ff. direttore Ospedale psichiatrico di Teramo ; prof. C. VENTRA, Dr. N. CASILLO, R. VITOLO, L. GRIMALDI, primarii ; Dr. D. ROSSI, V. PERAZZI, P. MERCOGLIANO, B. MÜLLER, ordinarii, dell' Ospedale Psichiatrico di Nocera Inferiore ; come pure le M. R. Suora Angelica Acerbo, delle Figlie di San Vincenzo, superiora Osp. Psich. Teramo e M. R. Suor Anna Costanza Girasole delle Figlie di S. Anna, caposezione della Infermeria Donne Ospedale Psich. Nocera Inferiore. LEVI BIANCHINI E NARDI.

BIBLIOGRAFIE

DI

M. LEVI BIANCHINI (Nocera Inferiore - Salerno)

I. — BIOLOGIA E BIOPATOLOGIA GENERALE. RADIOBIOLOGIA. ANATOMIA E FISIOLOGIA NORMALI E PATOLOGICHE DEL NEVRASSE. NEUROLOGIA. ENDOCRINOLOGIA. COSTITUZIONALISMO. TERAPIA.

346 - 51. — 1. MEYER BURGDORFF — *Untersuchungen über das Wirbel gleiten* - 1931. — 2. KIENBÖCK und RÖSLER - *Neurofibromatose* - 1932, Thieme, Leipzig, 1932. — 3. BIZE - *Hydrocéphalie ventriculaire* - Maloine, Paris, 1931. — 4. PUUSEPP - *Chirurgische Neuropathologie* - I, Bd. II Lief. Krüger, Tartu, 1932. — 5. DOS SANTOS . *Artériographie des membres et de l'aorte abdominale* - 1931. — 6. SCHAEFFER et BIANCANI - *Les agents physiques dans le traitement des maladies nerveuses* - Masson, Paris 1932.

1. Le varie alterazioni anatomiche dipendenti da traumi e malattie per cui si verificano lussazioni e sublussazioni delle vertebre le une sulle altre, come pure profonde modificazioni topografiche ed anatomiche delle superfici di movimento e di scivolamento delle vertebre e dei loro elementi articolari, sono riunite sotto il nome di spondilolisi e spondilolistesi, fino dal 1881, quando Neugebauer ne diede una prima raccolta bene documentata. Allā scoperta ed alla diagnosi precoce di tali lesioni, assai di sovente dissimulate da tutta la gamma infinita dei dolori sacrolombari, radicolari, pottici, pseudoreumatici, artritici e via dicendo, ha contribuito, come ben si comprende, in maniera decisiva la radiografia della colonna, che ha permesso di scoprire le deformazioni anatomiche iniziali della colonna e di identificarne, assai di sovente, la eziopatogenesi esatta. La monografia di Meyer Borgdorff è in grado di esporre i risultati delle proprie ricerche su 40 casi clinici precisi e su altre 143 indagini epicritiche su malati spinali di varia natura. Essa conchiude nel seguente modo: la spondilolistesi (Wirbelgleiten) è un processo acquisito determinato da disequilibrii stenici della muscolatura spinale e da correlative alterazioni ricambiali di natura probabilmente costituzionale, oltre che da cause esterne traumatiche, ed infortunistiche. La terapia è esclusivamente conservativa : la diagnosi differenziale, necessaria per la terapia stessa, verte sopratutto nei riguardi di altre osteocondropatie trofiche, vertebre piane, tumori granulomatosi, spine bifide, sacralizzazioni.

2. In questa eccellente monografia sulla neurofibromatosi (malattia di Recklinghausen) gli autori apportano varie osservazioni originali e rinnovatrici. Prima e fondamentale, questa : che cioè la varietà cutanea della neorofibromatosi è la più banale e frequente; ma che esiste una neurofibromatosi anche dei nervi contenuti nelle cavità toraciche e addominali, a riguardo, dei quali conviene ricorrere alla ricerca roentgenologica ed all'intervento chirurgico. La neurofibromatosi non è malattia maligna, ed una vera trasformazione sarcomatosa dei suoi elementi non è dimostrata ; tuttavia può aversi una specie di degene-

razione maligna, in alcuni casi. Il tipo più comune è il neuroma ; unitamente o non al ganglioneuroma.

3. Che si tratti della idrocefalia infantile, caratterizzata dalla deformità cranica, o della idrocefalia dell'adulto, caratterizzata dall' ipertensione endocranica e dei suoi pericoli mediati ed immediati, è certo che il problema della circolazione del liquor nell'ambito dello speco perineurassiale, e delle sue malattie congenite ed acquisite, costituisce tuttora uno dei problemi più difficili, sopratutto patogeneticamente, della neurologia moderna ed uno dei campi più interessanti di studio della fisiopatologia della circolazione cerebrale. Comune a tutte le lesioni da esagerata secrezione o ritenzione del liquor, è la ipertrofia morfologica del ventricolo : che nel bambino è compensata dalla decompressione spontanea per effetto dello slabbramento delle suture ossee, nell' adulto invece è rivelata facilmente dai fenomeni di intolleranza alla compressione anche lieve, della sostanza cerebrale. Idrocefalia adunque è un termine che non va limitato alle sindromi infantili, macroscopicamente controllabili senz'altri mezzi di controllo, all' infuori della semplice ispezione, ma va esteso a tutte quelle sindromi degli adulti, qualunque ne sia la eziopatogenesi, nelle quali si debba indurre o dedurre di necessità un aumento di volume del ventricolo : appunto perchè, pur potendo essere la sintomatologia differente, nei due casi , il meccanismo di azione non può essere che identico. Basandosi su questi concetti basilari, Bize ci offre un trattato completo sulle idrocefalie, che ci sembra una perfetta mise à point dell'argomento, corroborata da molti ed adeguati reperti personali, clinici, anatomopatologici e serologici. Il trattato è diviso in sette parti, che vertono rispettivamente sui seguenti argomenti : 1. Anatomia e fisiologia della circolazione del liquor. 2. Idrocefalie sperimentali. 3. Sindromi ventricolari (mentali, radiologiche, neurologiche, ecc.). 4. Punture ventricolari ed esplorazione biologica dell' idrocefalia (prove della tensione, ventricolografiche, lipoidiche, coloranti). 5. Sindromi etiologiche (idrocefalia congenita, infiammatoria, da tumore). 6. Considerazioni terapeutiche. 8. Osservazioni cliniche ed anatomopatologiche personali.

4. La seconda parte del primo volume della Neurochirurgia dell'eminente neurologo estoniano continua ad occuparsi dei risultati del trattamento operatorio dei tronchi nervosi per ovviare alle lesioni prodotte da alterazioni chirurgiche esterne od accidentali (compressione del plesso brachiale), da paralisi flaccide (facciale, paralisi infantili), da paralisi spastiche, crampi ed ipertonie. Si occupa, di seguito, dei tumori primitivi dei nervi periferici, fra cui sono da segnalare i neurocitomi, neuroblastomi, ganglioneuromi : quelli dei tronchi nervosi (neuromi veri e neuromi da amputazioni), i neurinomi (gliomi periferici), solitarii, multipli, diffusi, e plessiformi, fra i quali sono da comprendere le sindromi di Recklinghausen ed il mollusco neurinomatoso ; i falsi tumori benigni e maligni, le metastasi secondarie, le flogosi a tipo iperplastico dei nervi. Due capitoli di particolare importanza, in vista delle moderne concezioni sulla funzione trofoneurotica e circolatoria del sistema nervoso autonomo, chiudono questo primo volume, ricco di una vastissima letteratura e di contributi personali abbondanti e bene documentati ; l'uno, dedicato alle aggressioni chirurgiche in materia di disturbi reflessi trofovasoneurotici (distensione dei nervi, separazione, sfibrillamento, simpaticodiafteresi, resezione dei nervi sensitivi, ecc.) : l' altro, dedicato agli atti operativi sui tronchi nervosi periferici tendenti alla eliminazione del sintomo dolore (neuralgie dei vari gangli, ischialgie, neuralgie perineali, varie dinie dei diversi organi (glossodinie, mastodinie, orchidodinie, condilalgie, achillodinie, tarsalgie, metatarsalgie) : dolori delle crisi tabetiche.

5. A parte l' interesse tecnico e semiologico della arteriografia dell'aorta e degli arti, che la arteriografia cerebrale, sopratutto per merito di Monitz, aveva preceduta e resa possibile, ciò che più preme rilevare dalla ricca ed originale monografia di Dos Santos e dei suoi collaboratori Lamas e Caldas, è la possibilità di un fatto nuovo, che è segnalata dal detto procedimento arteriografico : ed è la introduzione diretta nelle grandi arterie di medicamenti, capaci di intervenire, con efficacia finora ignota, contro determinate malattie infettive. L' arteriografia, ad ogni modo, e per il momento attuale, ha aperto una via nuova alla diagnosi di sede di lesioni vasali ed alla dimostrazione della stretta

correlazione esistente fra lesioni di tessuti e di organi, in estensione ed in profondità, con le correlative alterazioni di distribuzione, neoformazione, scomparsa, riduzione, del sistema arterioso relativo al tessuto ed all' organo lesi. L' imagine radiografica dell' arteria iniettata (soluzione di ioduro sodico al 30%, a dosi varie da 10 a 25 cc., iniettate a 3 cc. per secondo ecc.), offre dei particolari veramente interessanti, nuovi e probativi. È merito dell'opera tuttavia ricordare, che i primi tentativi di arteriografia sono dovuti a Sicard, che cercò con tale mezzo di identificare il punto di occlusione dell'arteria, per intervenire operativamente nell'amputazione, in fatti di cangrena delle estremità. L'opera si divide in due parti. 1. Arteriografia degli arti e interpetrazioni nelle malattie arteriali (gangrene, resezioni, aneurismi) ; delle osteomieliti e osteoartriti, dei tumori. 2. Arteriografia dell' aorta addominale e interpretazioni in materia di tumori pelvici. Tecniche, incidenti, complicazioni, risultati generali e speciali.

6. Moltissime sono le affezioni dell' encefalo, midollo e nervi periferici, come pure dei muscoli e sistema lacunare, del sistema neurovascolare e simpaticoendocrino, come pure le affezioni basate su disturbi fisiopatici e neurologici funzionali; nelle quali l' intervento degli agenti fisici, come il calore ed il freddo, l' elettricità e la meccanoterapia, la roentgen e radiumterapia, l' idroterapia e l'alta frequenza, la diatermia ed il massaggio, trovano le loro rispettive indicazioni di necessità, di urgenza, di organizzazione terapeutica abituale. Il manualetto di Schaeffer e Biancani espone succintamente e praticamente tutto ciò che si può utilizzare, in materia di agenti fisici, nella terapia nervosa generale e speciale, rendendo un buon servigio ai medici generici, poco addentrati nella cura delle neurosi funzionali e delle neuropatie organiche.

352-59. — MAURIZIO - *Histoire de l' alimentation végétale* - Payot, Paris, 1932. — 2. BODANSKY & FAY - *Laboratory manual of biological chemistry* - Chapman & Hall, London, 1931. — 3. HANDOVSKY - *Pharmakologie in ihren modernen Problemstellungen* - Steinkopff, Dresden, 1931. — 4. RUBINSTEIN - *Traité pratique de sérologie et de sérodiagnostic* - Maloine, Paris, 1932. — 5. ROJAHN - *Kurze Anleitung zur Untersuchung von Blut, Serum usw.* - Deutsch Apotheker Verein, Berlin, 1931. — 6. HOLZBACH - *Der Kollaps* - Kabitzsch, Leipzig , 1931. — 7. KOELSCH - *Klinische Untersuchungen* , 1932. — 8. DRESSLER - *Klinische Elektrokardiographie* - 1932, Urban und Schwarzenberg, Berlin. 2e. Aufl.

1. Quest'opera veramente colossale ed originale, per i quesiti che propone e per l' immenso materiale che pertratta, ha un solo torto, forse ; ed è quello di utilizzare, a proposito di certi elementi demografici e folkloristici considerati, dei materiali di consultazione oggidì decisamente antiquati ; materiali cioè che datano da studii di trenta o quarant' anni or sono e che non possiedono perciò, oggidì, il valore di allora.

Questo rilievo vale particolarmente per certe citazioni di autori italiani, e per certe affermazioni riguardanti l'alimentazione del contadino e del povero, in Italia, decisamente erronee, in quanto riferite dall'autore all'epoca attuale, mentre sono storicamente valide per un' epoca di almeno mezzo e perfino un secolo arretrata dalla attuale. A parte ciò, intessiamo senza avarizia le lodi all' autore. La storia della alimentazione vegetale dell' umanità riconosce due periodi ben distinti : il primo, più antico, che è quello della raccolta estemporanea delle piante alimentari e della nutrizione empirica : il secondo è quello della cottura degli alimenti, della installazione dell' agricoltura, della scoperta delle fermentazioni, della coltura dei cereali, cioè della elaborazione del pane e degli alimenti cotti. Uno dei caratteri evolutivi più interessanti a conoscere, nella storia della nutrizione vegetale umana, è costituito dal fatto che man mano la scienza dell'agricoltura progredisce, e man mano la nazione progredisce nelle industrie e nell'organizzazione politica e demografica, tanto più le varietà delle piante alimentari tendono a diminuire ed a scomparire, in favore di pochi e determinati tipi di cereali, a massimo rendimento ed a maggiore coltivabilità. Sono solo le regioni più povere, o intellettualmente più semplici di una data na-

zionalità, quelle che ancora con maggiore attaccamento conservano i tipi di nutrizione arcaici e ricercano ancora nel terreno le antiche specie di piante e di radici, trascurate dalla coltivazione e ridottesi a vivere isolatamente o parassitariamente lungo i muri od in località incolte ed abbandonate. L'opera straordinariamente ricca di materiale storico e preistorico, ed illustrata da opportune riproduzioni grafiche di antichi istrumenti e di figurazioni relative all' agricoltura, offre allo studioso un campo immenso di conoscenze rare, poco note fino ad oggi, ma in pari tempo una guida nuova per la maggiore comprensione della costituzione sociale arcaica, medievale ed anche moderna, in rapporto alla alimentazione, alle usanze popolari, alle vicende biologiche della umanità, nelle varie e laboriose fasi della sua nascita e della sua evoluzione , della sua agricoltura, delle sue popolazioni nomadi e fisse, antiche e presenti. Gli Italiani che desiderassero delle notizie interessanti riguardo ai maccheroni napoletani, potranno leggere tutto il bel capitolo dedicato agli alimenti vegetali ottenuti per essiccamento, ed avranno di che istruirsi ; come pure se vorranno di che correggere, rettificare e polemizzare con le affermazioni di Maurizio, che vorrebbe togliere, al Napoletano, il vanto di essere stato lo scopritore ed il migliore preparatore dei suoi famosi maccheroni.

2. Manuale di chimica biologica di laboratorio. Preparazione e titolazione dei reagenti. Acidimetria ed alcalimetria ; indicatori, preparazione ed analisi delle soluzioni colloidali, esami dei carboidrati, dei grassi, delle proteine, preparazione e valutazione della digestione artificiale, esame dei tessuti, del sangue, delle orine. Dati elementari, semplici, chiari, schematici. Tanto semplici, che l' autore, con un sistema, certamente poco usato, lascia, alla destra di ogni pagina con cifra pari, tutta la pagina dispari posta di fronte ad essa, in bianco; certo per permettere al lettore od all'esperimentatore, di segnare quelle osservazioni e quelle note che gli vengono di fare nel corso delle proprie ricerche.

3. Da un materiale enorme, sparso nei vari archivi di farmacologia, fisiologia, patologia, Handovsky trae lo stretto necessario per offrire al lettore tutto ciò che può rappresentare di meglio acquisito alla luce delle moderne ricerche, in riguardo ai processi fondamentali del ricambio vitale, delle sue lesioni ; come pure dei mezzi fisici, chimici, terapeutici capaci di regolarlo, modificarlo, adattarlo alle leggi della vita in istato di salute e di malattia. I territorii di azione e svolgimento della attività biologica vengono studiati sotto nove punti di vista. Scambi energetici, cioè bilancio dell' ossigeno, degli idrati di carbonio, grassi ed albuminoidi, ricambio termogenetico, ematogenetico, circolatorio. 2. Fenomeni della permeabilità delle membrane e del ricambio igrico e ionoconcentrativo : cioè stato colloidale dei tessuti e suoi componenti principali (lipoidi, sterine. anioni e cationi, elementi minerali e loro carenze, assorbimenti renali ed extrarenali, ecc.). 3. Farmacologia della innervazione autonoma degli organi. 4. Farmacologia dei processi di movimento. 5. Processi di regolazione nervosa centrale (centri, riflessi, liquor, sostanze irritanti e paralizzanti il s. n. c., anestesici). 6. Narcosi e narcotici, sonno ed ipnotici. 7. Farmacologia della digestione fisiologica. 8. Farmacologia delle funzioni sessuali, ormoni sessuali. 9. Farmacologia dei processi alteranti : anabolici, flogistici, catabolici (crescenza e disvulnerabilita fisiologica, intossicazione e disintossicazione, tossici ed assuefazione, irritazioni artificiali, citoclasi e fenomeni citolitici, terapie specifiche ed aspecifiche). Per gli amanti della statistica potremo riferire che i lavori consultati e citati nell' opera di Handovsky sono 1636, nè più nè meno. (p. 215).

4. La prima parte di questo trattato, che si presenta, nella sua seconda edizione quasi completamente rifatto e trasformato, si occupa; dei costituenti fisiologici e patologici del siero, dei metodi per isolarli, dei loro modi di azione, delle misure fisiche per determinarli. Vale a dire : antigeni e anticorpi ; cioè antitossine, agglutinine, precipitine, batteriolisine, emolisine, alessine, sensibilizzatori (anticorpi in generale), antiemolisine, isolisine, autolisine; reazioni di fissazione, opsonine e batteriotropine ; choc, antianafilassi, tensione superficiale, reazioni meiostagminiche, viscosità, indici refrattometrici, interferometrici, nefelometrici. La seconda parte è dedicata alle tecniche ed alle loro interpretazioni. Naturalmente la massima trattazione è dedicata alla sierodiagnosi della sifilide

ed alle sue reazioni fondamentali nel sangue : Bordet-Wassermann e sue varianti; Hecht (sieri non riscaldati) ; Sachs - Georgi (flocculazione diretta) ; indi alla sierodiagnosi del liquor, alla reazione di fissazione (Bordet-Gengou) come metodo generale di ricerca degli anticorpi, infine alla sierodiagnosi della tubercolosi, gonorrea ed affezioni gonococciche, echinococcosi, cancro, paludismo, ulcera molle, ed altre affezioni, quali la streptococcia, la lebbra, la dissenteria, morva, tifoide, colera, carbonchio, tripanosomiasi, virus filtrabili, leismaniosi. Il trattato è assai raccomandabile per la sua praticità.

5. Breve guida tascabile per la ricerca biochimica del sangue, orina, siero, contenuto intestinale e gastrico, feci ; con la indicazione dei metodi più pratici e rapidi, sia quantitatiii che qualitativi. È pubblicata dalla Associazione dei Farmacisti germanici, con sede in Berlino.

6. Il collasso è una sindrome di insufficienza cardiaca acuta dipendente da cause diverse tossi-infettive od esaurienti, per immediato e gravissimo sbilancio dei componenti citologici, anatomici o innervatorii dell'organismo vivente. Gli esperimenti su gli animali hanno dimostrato che, con adeguati mezzi, è possibile intervenire efficacemente e salvare la vita : ma ciò alla sola condizione che la capacità funzionale dei capillari cutanei si trovi ancora in grado di riprendere le proprietà stimolatrici e regolatrici dell' organo centrale. Naturalmente, le condizioni dell'esperimento sono ben diverse di quelle della clinica ; poichè, in questo caso, le alterazioni colloidali delle cellule e dei tessuti presentano, in caso di collasso, delle deficienze organizzate e non visibili, che costituiscono di sovente la ragione dell' insuccesso terapeutico e la causa rapida dell'obitus. La monografia di Holzbach si appoggia a numerose osservazioni cliniche tratte dalla ginecologia. dalla chirurgia generale e dalla medicina interna, ed è una ottima guida nell' argomento, difficile ed interessante.

7. Le ricerche cliniche esposte da Koelsch costituiscono tutto l' insieme di indagini destinate a determinare la esatta capacità funzionale fisiologica dell' organismo a gli effetti del suo rendimento di lavoro e del suo cosiddetto « potere vitale ». Si occupano perciò del problema del metabolismo basale ; della misura del lavoro e della fatica, delle lesioni sintomatiche di determinate malattie professionali, degli avvelenamenti professionali ed accidentali, degli esami delle attitudini e della acutezza degli organi specifici di senso. La monografia è completata da un breve articolo di Koelsch stesso sulle malattie professionali e sulla mortalità in esse verificabile : sia in cifre assolute che in cifre relative alla mortalità totale della popolazione germanica.

8. Il rapidissimo successo della prima edizione, esaurita in meno di un anno (v. questo Archivio, p. 118, 1931), ha resa necessaria la pubblicazione di questa seconda, la quale, pur essendo fondamentalmente scritta sullo stesso schema didattico e pratico, porta notevoli modificazioni, specialmente nel capitolo delle pararitmie ed in quello delle affezioni miocarditiche. Anche alcune curve, non sufficientemente dimostrative, nella prima edizione, sono state sostituite da eguali, tratte dal personale materiale dell'autore, più marcate e precise. Rinnoviamo, anche a proposito di questa seconda edizione, le meritate lodi espresse in merito della prima.

360 - 64. — 1. Michon - *Les groupes sanguins, la transfusion du sang* - 1930. — 2. Dognon - *Précis de physico-chimie biologique et médicale* - 1931. — 3. Gilis - *Anatomie élémentaire des centres nerveux et du sympathique* - 1932. — 4. Lauwers - *Introduction à la chirurgie nerveuse* - 1932. — 5. Chevallier et Bernard - *La maladie de Hodgkin* - Masson, Paris, 1932.

1. Principi della classificazione dei gruppi sanguigni secondo la classica ripartizione dei quattro gruppi fondamentali e sua applicazione pratica nei riguardi della trasfusione del sangue a scopo terapeutico. Il vantaggio fondamentale della trasfusione sanguigna, dopo accertate le condizioni di compatibilità biologica fra datore e ricevitore, consiste nella possibilità di introdurre direttamente in circolo il sangue fresco e puro, senza intermediarii e senza eccipienti, e di contribuire con ciò ad un ultimo, spesso fruttuoso tentativo,

per ridare la vita ad un morente. La trasfusione, spinta anche al volume di 500 a 600 cc., ed eventualmente ripetuta, è innocua; essa richiede soltanto una attiva reidratazione organica, sia per os, sia col mezzo delle ipodermoclisi di soluzioni fisiologiche o con la instillazione rettale, a gocce a gocce.

2. È impossibile rendersi conto esatto dei processi essenziali della materia vivente animale, se non si conoscono le leggi ed i fenomeni fondamentali degli stati colloidali, degli elettroni, dei fenomeni di superficie, (vale a dire delle proprietà delle membrane), che giocano, in biologia, un' azione preponderante. È opportuno, perciò, che anche il medico sappia la pressione osmotica, le leggi fisiche che la governano ed i metodi della sua misurazione nei tessuti e liquidi organici: le leggi d'azione di massa; la ionizzazione elettrolitica; la misurazione dell'acidità reale (p H) nei tessuti e nelle cellule viventi; la misurazione della tensione superficiale; la struttura delle superfici, la viscosità, i caratteri generali dei colloidi e la lor preparazione (artificiale, si badi bene!); i fenomeni ematici di agglutinazione; quelli di flocculazione; i colloidi proteici; le proprietà generali delle membrane e delle pareti cellulari. Il manuale di Dognon, chiaro e preciso, serve di guida preziosa per ogni medico, in questa materia fondamentale.

3. Le attuali conoscenze sul sistema nervoso simpatico hanno dimostrato che il dominio della sua attività fisiopatologica è molto più esteso di quanto venisse ammesso dai clinici e dai fisiologi: che esso costituisce, insieme col nevrasse propriamente detto, un tutto intrinseco, dal quale solo didatticamente può venire differenziato; e che la sua importanza in patologia interna, è legata, se non del tutto, certo in assai larga misura, al sistema endocrino. È necessario perciò conoscere bene la struttura generale macro e microscopica del sistema nervoso generale, per comprendere quella del simpatico centrale (cerebrospinale) e periferico, con i rispettivi apparati afferente sensitivo ed efferente motore-secretorio; cioè le fibre simpatiche propriamente dette e quelle che costituiscono i cinque rami organici del parasimpatico dei nervi cranici e le sue terminazioni viscerali toraciche, addominali, vasali, nelle loro varie sinapsi e congiunzioni anatomiche e fisiologiche.

4. La chirurgia nervosa differisce solo apparentemente dalla chirurgia generale. Le esigenze della anestesia, della emostasi, del trattamento delicato dei tessuti nobili, sono le stesse. Il chirurgo che ha l'abitudine di queste indispensabili precauzioni tecniche, può abbordare senza apprensioni il nuovo dominio, al quale un maestro altrettanto geniale quanto paziente, HARVEY CUSHING, ha aperte le porte e schiusi gli orizzonti. La buonissima monografia di LAUWERS offre un' idea assai chiara delle proprietà generali anatomiche e funzionali del nevrasse, delle condizioni di operabilità sulle meningi, encefalo, midollo, nervi periferici e simpatico; dando, per ognuno di questi territorii, le indicazioni chirurgiche di necessità e di ragione, nelle varie affezioni organiche, e talora anche funzionali, degne di aggressione manuale.

5. Compie quest' anno esattamente il centenario della descrizione data da Hodgkin alla macropoliadenopatia generalizzata, con splenomegalia, che da lui prese il nome, per quanto già Malpighi ne avesse data una certa descrizione e CRAIGIE, forse, l'avesse intravista alcuni anni prima (1828). Ad ogni modo, oggidì, ed attraverso le non poche lacune eziologiche e patogenetiche, si sa bene che la malattia è tumorale per i suoi segni fisici; infettiva per i suoi segni generali ed ematologici, e, generalmente, infiammatoria, per i suoi reperti anatomopatologici. I sintomi capitali sono le adenopatie, lo stato generale febbrile, il prurito, la splenomegalia, la grossezza, indolenza e non suppurabilità delle masse ghiandolari ipertrofiche, il reperto ematologico, caratterizzato sopratutto dalla enorme prevalenza della polinucleosi neutrofila (70%) e dall'aumento delle piastrine. La monografia di Chevallier e Bernard è completa ed esauriente allo stato attuale delle nostre conoscenze.

365 - 69. — 1. SCHAFFER UND MISKOLCZY - *Hirnpathologische Beiträge, XI.* Psychiatrisch-Neurologische Klinik, Budapest, 1932. — 2. FRAENKEL - *Die Krankheitsanfänge bei chronischen Leiden* - Thieme, Leipzig, 1932. — 3. JARLÖV - *The clinical types of abnormal obesity* - Busck, Copenhagen, 1932. — 4. BEY

KHALIL - *The bibliography of schistosomiasis* - The Egyptian University, Cairo, 1931. — 5. PENDE - *Terapia medica speciale* - Wassermann, Milano, 1932.

1. L' undecimo volume dei contributi scientifici della Clinica psiconeurologica di Budapest porta anche il contributo non indifferente della Clinica psichiatrica e dell' Istituto per le ricerche sul cervello (Hirnforschungsinstitut) di Szeged, diretti da MOSKOLCZY. La ricca materia è costituita da lavori vertenti sia sulla istologia normale del nevrasse, sia sulla istologia patologica, sia infine sulla documentazione clinica. Fra i lavori del primo gruppo citiamo uno di MISKOLCZY, sulle modalità di terminazione delle vie spinocerebellari ; un altro della DANCZ, sua assistente, sulla morfologia minuta dei nervi del cordone ombelicale; uno di SANTHÀ, sulla evoluzione della microglia di Hortega ed uno di JUBA, sulla partecipazione cerebellare alle vie piramidali. Fra i contributi istopatologici ricordiamo il larghissimo lavoro sulla istopatologia della schizofrenia, di HECHST, nel quale l' A. sostiene la primarietà delle lesioni citoarchitettoniche neopallidali, (a tipo cronico e a tipo di degenerazione alveolare (wabige Degeneration), e la secondarietà e scarsezza delle lesioni gangliari talamiche e pallidostriate ; un altro dello stesso HECHST sulla istopatologia della tabe, ed un altro ancora di HECHST e NUSSBAUM sulla istopatologia dei gangli simpatici in svariatissime forme di paralisis agitans, di tumori gastrici, di distrofie infantili e via dicendo. Dei contributi clinici meritano di venire ricordati i seguenti. RAKONITZ, contributo alla relazione fra tono muscolare e stimoli luminosi scoperta da SCHAFFER già fino dal 1893 : SAMOGY e ANGYAL, ricerche sui gruppi sanguigni nei psicopatici ; DANCZ e STIEF, i perturbamenti nella permeabilità e nell'assorbimento del liquor in differenti malattie mentali, lavoro pubblicato in italiano. Non possiamo sottacere due notevolissimi lavori di SCHAFFER sulla patoistologia e patogenesi della idiozia infantile amaurotica (argomento già trattato dallo stesso autore con originalità di vedute nei precedenti Contributi) e di LEHOCZKY, sulla anatomia e clinica del gruppo della pseudosclerosi di Wilson.

2. Raccolta di 17 conferenze tenute al Sanatorio pubblico di Speyerershof, a Heidelberg, aventi per oggetto lo studio delle manifestazioni iniziali morbose nelle malattie croniche : l' esame dell' uomo sano od apparentemente tale ; la difesa contro malattie mentali e di origine tossicomanica ; la diagnosi precoce della tubercolosi, delle insufficienze epatiche, renali, cardiache, delle schizofrenie. Insomma un ciclo di conferenze di medicina sociale, preziose sopratutto per i medici generici e per gli igienisti, ma utilissime per tutti i medici specializzati, ai quali la specialità stessa impedisce talora di mantenersi al corrente della medicina sociale e dei suoi molteplici progressi.

3. Monografia bene illustrata e bene documentata clinicamente, sui tipi clinici della obesità patologica, di cui già si possiedono varie classificazioni ; come quella di GÜNTHER, di BRUGSCH, di ZONDEK, di POGGIO. L' autore, basandosi sull'esame di 116 casi personali (26 u. 86 d. 2 ragazzi, 2 ragazze), stabilisce tre classi o tipi di obesi : il tipo pletorico (con sei varietà) il tipo mixedematoide (con cinque varietà, comprese quelle di Dercum, l'eunucoide, il pituitario di Zondek), il tipo lipomatoide, cioè il lipodistrofico progressivo, o malattia di Barraquer.

4. Dalla scoperta fatta da Teodoro Bilharz nel 1851, dello schistosoma (distomum) haematobium nelle vene mesenteriche di un egiziano, (come agente della ematuria endemica egiziana), alla scoperta di altri schistosomi (di Manson, japonicum, bovinum), e dei loro cicli vitali negli intermediarii, nella cute umana e negli organi, come pure della terapia specifica della emetina, cioè fino all'epoca attuale, un numero ingente di lavori di patologia ed igiene tropicale, sulla classe degli schistosomi è apparso nelle principali riviste inglesi, tedesche, francesi, giapponesi. MOHAMED BEY KHALIL, professore di parassitologia nella Università del Cairo, ha raccolti tutti questi lavori, in un indice bibliografico composto di due parti. La prima, porta i nomi di autore per ordine alfabetico ; la seconda è divisa per i seguenti argomenti : morfologia dei parassiti ; biologia dei parassiti e dei loro ospiti intermediarii (cercarie), ed infezioni sperimentali ;

clinica e distribuzione geografica ; patologia generale e speciale ; trattamento ; profilassi individuale e sociale.

5. Trattato di terapia delle malattie interne generali e speciali, compilato dalla scuola fiorente di Pende, e pubblicato per la generosità di una Casa produttrice di Medicinali, la casa Wassermann di Milano. I tre primi capitoli, sulla terapia generale delle endocrinopatie e speciale delle monoendocrinosi e delle disgenopatie (sindromi della crescenza), sono dovuti a Pende ; gli altri, ai suoi allievi e collaboratori, della Clinica medica generale di Genova. Gli argomenti trattati da questi sono i seguenti. Terapia delle sindromi metaboliche, emopatiche, emorragiche. Terapia delle dermatosi e delle sindromi anafilattiche ; delle sindromi miopatiche, infettive generali, parassitarie. Terapia generale dei neoplasmi, delle sindromi respiratorie e circolatorie, digestive, epatiche e spleniche, renali e genitourinarie. Terapia delle sindromi nervose funzionali, dellle neuropatie cerebrospinali organiche, delle nervalgie, nevriti e polinevriti, delle psicopatie. Terapia delle malattie sociali e delle intossicazioni voluttuarie, della criminalità e del suicidio Terapia delle avitaminosi e delle intossicazioni minerali e vegetali esogene. Tecnica terapeutica e terapia medica d'urgenza.

370 - 73. — 1. LEREBOULLET - *Les tumeurs du quatrième ventricule* - Masson, Paris, 1932. — 2. AMBARD - *La biologie* - De Boccard, Paris, 1930. — 3. UNGERN STERNBERG - *Die Ursachen des Geburtenrückganges im europäischen Kulturkreis*, 1932. — 4. LANGE - *Was können wir aus dem Lübecker Unglück lernen?* - Schoetz, Berlin, 1932.

1. L'inizio dei tumori del IV ventricolo è relativamente polimorfo ; tuttavia, nella grande maggioranza dei casi, l'attenzione verso la diagnosi sarà richiamata dalla presenza della cefalea o dei vomiti, isolati od associati, più raramente invece dalle vertigini o dai disturbi dell'equilibrio. Gli altri sintomi più frequenti dei tumori del IV ventricolo sono la stasi papillare, l'idrocefalia, i disturbi motori derivanti, nella maggior parte dei casi, dall'ipertensione intracranica. Esistono forme tumorali acute e lente ; una delle maggiori caratteristiche della loro evoluzione e terminazione è la morte improvvisa, probabilmente per compressione acuta dei centri bulbari e per conseguente paralisi. Le varietà più importanti dei tumori del IV ventricolo, per ordine di frequenza, sono le seguenti : gliomi, tumori epiteliali, vascolari, parassitarii, embrionali (colesteatomi, cisti dermoidi), tubercolomi. La durata della malattia è di alcuni anni, in genere ; la evoluzione postoperatoria, quando è possibile l'intervento, non supera mai i 18 mesi, salvo una sola rarissima eccezione riferita da Cushing, di un suo malato, che sopravvisse 5 anni. Dei tumori, l'ependimoma, pur essendo difficile ad esportare, è tuttavia suscettibile, specie per la sua benignità, di dare dei brillanti successi chirurgici. La monografia di Lereboullet dimostra, che i tumori del IV ventricolo, lungi dal costituire, come si poteva giudicare ancora pochi anni fa, delle curiosità cliniche ed operatorie, costituiscono oggidì un capitolo non trascurabile della neurochirurgia cerebrale, la quale rappresenta una delle più belle conquiste della neurologia e della chirurgia, del secolo attuale.

2. Rapido sguardo storico sulle conquiste della medicina e della anatomia, dal Medio Evo ad oggi ; delle concezioni vitalistiche ed organicistiche, biochimiche e ricambiali della biologia e biopatologia umane ; attraverso alle maggiori conquiste del secolo scorso nel campo della clinica e della parassitologia ed alla trattazione di alcuni dei più importanti problemi clinici moderni.

3. Questa magnifica monografia studia le cause della regressione della natalità nelle nazioni ad alta cultura, quali la Francia, Germania, Svezia e a nuova coscienza sociale (Russia bolscevista), studiando sia le cause « formali », cioè le condizioni relative alla durata media della vita, alla frequenza dei matrimonii ed alla età dei coniugi, sia analizzando le teorie escogitate a spiegare le cause della regressione stessa. Le conclusioni presentate dall'autore sono le seguenti, in succinto. La regressione della natalità negli strati culturali orientali europei (Westeuropaeische Kulturkreise) è data : 1. Dalla aspirazione individuale ad un elevamento sociale che fa passare in seconda linea i fattori affettivi, a favore degli utilitaristici ; 2. dal movimento di emancipazione della

donna ; 3. dallo « spirito capitalistico », (che si trova del resto, già da un secolo' pronunciatissimo in Francia) ; 4. dallo spostamento delle età relative al matrimonio ed alla generazione, per quanto questo fattore possa includersi e comprendersi nel fattore individuale prima accennato.

4. Tutti conoscono la tragedia di Lubecca. Nell'ospedale di Lubecca, vennero vaccinati, al principio del 1929, con un vaccino Calmette preparato nel laboratorio di Deycke, 252 neonati predisposti, dei quali, nel corso di tre mesi, 68 morirono di tubercolosi innestata ; 100 ammalarono gravemente di questa, ben pochi rimasero incolumi. La sciagura suscitò, come ben si comprende, enorme scalpore. Si fece il processo, dal quale, attraverso ai più disparati pareri, risultò sopratutto un fatto : che cioè il laboratorio non era adeguatamente attrezzato per la preparazione, così difficile e piena di responsabilità del vaccino. Quanto al problema puramente tecnico, Lange emette, d'accordo con i periti legali, due ipotesi : o che il vaccino, effettivamente attenuato in primo tempo, riacquistò, per causa sconosciuta, la sua virulenza : o che si trattò di un vero e proprio errore di laboratorio : e pur senza dirlo, propende per questa seconda ipotesi. Ritiene infatti che mancò una perfetta collaborazione fra capi e dipendenti, e che alcuni giovani medici non corrisposero all'altezza del compito che era stato loro affidato, nel laboratorio nel quale il pericoloso vaccino era stato preparato.

II. — PSICHIATRIA E PSICOPATOLOGIA GENERALE. IGIENE MENTALE. EUGENETICA. MEDICINA LEGALE. ANTROPOLOGIA CRIMINALE. ASSISTENZA SOCIALE. DEMOGRAFIA.

374 - 80. — 1. BOND AND APPEL - *The treatment of behavior disorders following encephalitis* - Commonwealth Fund, New York, 1931. — 2. ERVIN - *The magistrate's courts of Philadelphia* - Thomas Skelton Harrison Foundation, Philadelphia, 1931. — 3. BIZZARRINI - *Il libro del Samaritano* - Giusti, Livorno, 1931. — 4. WERNER - *Geschichte des Taubstnmmenproblems bis ins 17. Jahrhundert* - 1932. — 5. BRAUCKMANN - *Das gehörleidende Kind* - Fischer, Jena, 1931 — 6. SEEBAUM - *Gesundheitslehre*, I. - Hahn, Hannover, 1931. — 7. WEHN - *Die Straffälligkeit Minderjähriger nach Beurlaubung oder Entlassung aus der Fürsorgeer ziehung* - Teubner, Leipzig, 1930.

1. L'attuale volume, edito dal Commonwealth newyorkese, dimostra che cosa si possa ottenere, in materia di rieducazione, con l'organizzazione medico-pedagogica combinata del psichiatra e del maestro. Si tratta di un esperimento riuscitissimo di rieducazione di sessantadue ragazzi postencefalitici, divenuti invalidi morali, instabili, neurotici ed incapaci di vita famigliare ; nei quali un trattamento correttivo famigliare e semplicemente clinico ospedaliero, erano riusciti infruttuosi. Fu allora che si stabilì di rieducarli a parte, creando per loro e solo per loro un reparto speciale nella sezione neuropsichiatrica dell'Ospedale Pensilvania a Filadelfia, e di trattarli fino ad un reale risultato. I ragazzi furono così trattati dal 1925 al 1930, cioè per cinque anni continui ; furono ammessi in età di undici anni e sotto gli undici : gli effetti ottenuti furono tanto probativi, che nello stesso Ospedale psichiatrico di Pensilvania, sulle basi dell'originario reparto di esperimento, venne istituita una speciale scuola stabile per i ragazzi postencefalitici, che funziona oggidì in un edificio separato e con un equipaggiamento tecnico e sanitario tutto suo speciale. La cura consistette in una rieducazione affettiva ed ergoterapica rigorosamente individualizzata ; in una utilizzazione paziente delle attitudini personali, scoperte dopo attento esame del malato ; in una cultura fisica accurata, continuata, ma condotta in modo da dare al bambino soltanto l'idea del piacere e dello sport, non della coazione

o della punizione ; ma sopratutto nella creazione di un transfert positivo fra scolaro e psichiatra, fulcro del successo.

2. Storia della magistratura civile e giudiziaria di Filadelfia, dalle prime « alderman' s courts » alle attuali corti d'assise e tribunali civili e penali ; loro evoluzione ed organizzazioni, deficienze e necessità. Opera di interesse locale e storico.

3. Il « libro del samaritano » di Bizzarrini, costituisce uno dei più riusciti manuali per gli infermieri ; specialmente per coloro che intendono conquistare il diploma stabilito dalla legge 23 giugno 1927, e che solo permette di esercitare legalmente l' arte assistenziale dei malati, al fianco ed all' ordine del medico laureato. Il buon libro offre al profano, candidato infermiere, un' idea d' insieme della natura biologica della vita, nell' organismo sano ed in quello malato, guidandolo nella conoscenza dei primi elementi della anatomia e fisiologia umane, della igiene generale, della patologia interna e chirurgica, della medicina d' urgenza, della legislazione sanitaria e della organizzazione igienica degli istituti ospedalieri. L'editore Giusti di Livorno ne ha fatta una edizione chiara, facilmente leggibile e maneggiabile.

4. Eccellente monografia storica e clinica sul sordomutismo, dalle origini storiche conosciute, fino alla fine del secolo diciassettesimo. L'autore, oltre alla ricca letteratura tramandataci dagli antichi e dai moderni, ha utilizzati molti documenti in materia, trovati nella Biblioteca Nazionale di Madrid, e nell'Archivio di Stato a Torino. L'opera si inizia con un primo capitolo dedicato alla letteratura medica del sordomutismo, da Ippocrate a Deusing e Cotugno ; con un secondo dedicato alla posizione giuridica dei sordomuti nel diritto pre- e postgiustinianeo ; con un terzo riferentesi alla situazione sociale ed intellettuale dei sordomuti, dal tempo di Erodoto e del famoso esperimento di Psammetico, fino ad Agricola, Paschke, Cabeo, ed alla scoperta dell' insegnamento manuale-vocale dei sordomuti in Spagna ed in Italia, per opera di Pedro Ponce, Pablo Bonet, Francesco Vallesio, Ramirez de Carriòn. A tale scoperta, ai suoi creatori ed epigoni, ai suoi metodi, all'alfabeto manuale e digitale, alla diffusione del metodo in tutta Europa, dal 1550 circa in poi fino alla fine del 1600 è dedicata la seconda parte dell' opera, che si legge con vero diletto, tanto è scritta chiaramente e tanto ricca essa è di notizie storiche del più alto interesse.

5. Come il bambino cofotico, cioè sordastro e quello sordomuto possano migliorare nelle acquisizioni fonetiche e intellettuali, non meno che nell' istinto sociale e gregario, in modo da correggersi e reintegrarsi nella loro personalità globale sociale : questo spiega ed illustra la bella monografia di Brauckmann, direttore dell' Istituto di educazione dei bambini sordastri in Jena ed appassionato ortofrenista e pedagogista.

6. La prima parte di questo manuale di igiene pubblica e scolare, espone in maniera scientifica ed in pari tempo popolare, la biologia dei batterii, la patologia speciale medica della tubercolosi, della difterite, del vaiolo e delle infezioni veneree ; i principii della immunità, le vie di diffusione delle malattie e delle epidemie ; la profilassi generale da parte dello Stato, dei Comuni, delle Scuole ; la propaganda medica e la difesa dalla ciarlataneria (è strano che in Germania la stampa medica si occupi con tanta insistenza della ciarlataneria nella medicina, segno forse che quella sia in Germania assai più diffusa che in Italia) ; i fondamenti della alimentazione razionale, le ragioni per cui l' uomo non deve vivere oggidì di solo vegetarianismo, i metodi di conservazione delle sostanze alimentari : campo quest'ultimo di grande interesse nazionale ed internazionale non soltanto dal punto di vista alimentare, ma anche da quello economico e politico-sociale.

7. Wahn si occupa di studiare la eventualità, non rara a verificarsi, della evoluzione verso la criminalità, di bambini abbandonati, dopo il loro ricovero e la loro rieducazione negli istituti a loro destinati fino alla pubertà : e delle misure adatte per evitarla. Le conclusioni principali della memoria, che ottenne un premio della Società Nazionale di assistenza sociale della Sassonia, sono le seguenti. I ragazzi abbandonati educati, dopo le loro dimissioni dall' istituto di raccolta originario, debbono venire esaminati di frequente, sorvegliati e possibilmente assistiti in case di raccolta e di lavori provinciali, qualora natural-

mente non siano deputati ad altri mestieri ed offrano sufficienti garanzie di progresso sociale. L' ideale dell' assistenza di tali ragazzi, passibili di errori di condotta per effetto della libertà conseguita e dell' esplodere delle istintività represse, consisterebbe nella assistenza psicoterapica libera : (öffentliche Jugend-fürsorge ; dispensarii, visite di maestri ed assistenti sociali, ecc.) ; ma purtroppo, (in Sassonia) a malgrado delle numerose istituzioni assistenziali già esistenti non si possiede ancora una sufficiente organizzazione in materia.

381-89. — 1. WOLLENBERG - *Erinnerungen eines alten Psychiaters* - Enke, Stuttgart, 1931. — 2. SCHNEIDER - *Probleme der klinischen Psychiatrie* - Thieme, 1932. — 3. TARGOWLA ET DUBLINEAU - *L' intuition délirante* - Maloine, Paris, 1931. — 4. KING - *The recovery of myself* - Humphrey Milford, London, 1931. — 5. ALLEVI - *Gli stupefacenti* - Hoepli, Milano, 1932. — 6. PEABODY - *The common sense of drinking* - Little, Brown Co. Boston, 1931. — 7. LUXENBURGER - *Psychiatrische Heilkunde und Eugenik* - Dümmler, Berlin, 1932. — 8. FISCHER - *Die Vererbung der Geisteskrankheiten* - Metzner, Berlin, 1931. — 9. LUNDAHL - *On mental hygiene* - Levin and Munksgaard, Copenhagen, 1932.

1. Un vecchio psichiatra, che chiude la sua onorata carriera come rettore dell' Università di Breslavia e come professore di psichiatria, a 68 anni, secondo la legge prussiana attuale, scrive e descrive la sua vita laboriosa, di buon prussiano, dalla nascita a Pelpin, paesetto della Prussia Orientale, (oggi appartenente alla Polonia), attraverso ai suoi studi ed alla sua carriera a Königsberg, Berlino, Halle, Amburgo, Strasburgo, fino al suo collocamento a riposo per limiti di età. Vita di lavoro e di studio, anche se, come dice assai argutamente e sottilmente, egli non ha preteso di legare il proprio nome ad alcun nuovo « fenomeno » o « sintomo » o celebrato « riflesso » : ma che rende visibilmente una esatta impressione degli ambienti storici e culturali della seconda metà del secolo scorso, forse più aperti e luminosi che non gli attuali.

2. La psichiatria, pur tenendo conto delle grandi sindromi psichiatriche, deve tener conto anche delle numerosissime sindromi « psicotiche » ; cioè di tutte quelle organizzazioni psicopatologiche, nelle quali, oltre ad un fattore eziopatogenetico forse specifico, intervengono elementi variabili dipendenti dalle reazioni ambientali ed ereditarie.

Perciò, diagnosi spesso tipologiche, e non necessariamente schematizzate e catalogate. Infinite sono le forme morbose di passaggio fra i vari gruppi basilari : delle « reazioni psicopatiche », delle « costituzioni psicotiche » (o psiconevrotiche e degenerative) e delle « psicosi a base organica ».

3. La sindrome della « intuizione delirante » che Targowla e Dublineau vorrebbero isolare dal gruppo sterminato delle sintesi deliranti, è rappresentata da tre caratteri essenziali : 1. Un giudizio immediato. I malati avvertono l'insorgenza di idee deliranti brusche, lucidissime, incoercibili. 2. La loro imposizione immediata alla coscienza senza bisogno di dimostrazione o di prova alcuna. 3. La stretta e rigorosa personalità di tali idee, che non sono riferite ad alcuna azione esteriore o del non-Io. La monografia è corredata da sessanta relazioni cliniche. Noi non crediamo che l' intuizione delirante costituisca una novità, se non nel titolo. Si tratta di costituzioni parafreniche e di organizzazioni schizofreniche e schizotimiche, nelle quali il fenomeno dell' autismo (che Bleuler preferisce oggidì chiamare « dereismo » e che in fondo non è altro che l'automatismo mentale dei complessi ideoaffettivi dello schizoide) spiega più che sufficientemente la genesi e la natura di qualsiasi idea delirante, che non proviene mai dall'esterno, se non in via interpretativa, ma che nasce e si sviluppa sempre nell' interno della cerebrazione.

4. Biopatografia di una psicopatica, chiaramente e lievemente ciclotimica, la quale, fino dai primi giorni del suo ricovero nell'ospedale psichiatrico di Baltimora, scrive le proprie impressioni, e poi, dimessa guarita, sente il bisogno di pubblicarle. La moda di oggidì vuole di questi racconti, di cui già una buona mezza dozzina esistono pubblicati, e dei quali l' interesse già incomincia ad affievolirsi. Un alienato che narra la propria vita ospedaliera, dopo guarito, è, almeno per i psichiatri, assai meno interessante dell' alienato che la espone

dentro le mura dell' ospedale, al medico ed al visitatore. A parte ciò, il libro di Marian King si legge volentieri anche perchè, cosa non troppo comune, dice tutto il bene possibile dei medici psichiatri e delle cure dell' ospedale psichiatrico. Porta una prefazione di Adolfo Meyer, il celebrato direttore della clinica psichiatrica dell' Università John Hopkins di Baltimora.

5. Allevi, che si dedica da un trentennio alla Medicina sociale, della quale, in Italia, ed insieme a Tropeano, è stato un vero precursore, ci dà il migliore dei trattati popolari su gli stupefacenti, sulla loro legislazione, sulla loro patologia clinica e sociale. Il libro è il benvenuto.

Dovrebbe venir letto e conosciuto specialmente da tutti i medici generici, da tutti gli avvocati, da tutti gli insegnanti. Le tossicomanie sono la più grande piaga dell'umanità : da loro dipende certamente, secondo la nostra convinzione (le statistiche sono sempre almeno del doppio inferiori alla realtà) almeno il 70 % delle malattie cardiache e tubercolari, delle emorragie ed embolie cerebrali, delle degenerazioni morali, della criminalità, della ereditarietà psicopatica. Si legga il bel libro di Allevi. Esso è diviso in due parti. La parte generale pertratta le tossicomanie ed i loro caratteri generali, le loro cause, i rimedi più urgenti, i loro rapporti con la eugenetica e con la legislazione antitossica nazionale ed internazionale. La parte speciale dedica i suoi densi capitoli all'oppio, alla morfina, e suoi derivati ; all'eroina (il più perfido dei sali della morfina), all'etere, alla canapa indiana, alla cocaina.

6. Trattatello di patologia individuale e sociale dell' alcoolismo, scritto da persona competente ed assennata. Si diventa alcoolisti, sostiene Peabody, per tre ragioni fondamentali : per ereditarietà diretta (degenerativa) ; per causa dell' ambiente famigliare ; per causa esteriore dell' ambiente sociale. La cura consiste sopratutto nella rieducazione della personalità morale e sociale ; cioè nel ridare all' alcoolizzato la reintegrazione della personalità psichica e la restituzione della personalità sociale (coraggio, fiducia, stima). Naturalmente, non tutto l' alcoolismo cronico è così facile a combattere come ci farebbe sperare l' ottimismo di Peadoby : ma è certo che una larghissima classe di individui, specialmente europei e nordamericani, è passibile del trattamento da lui suggerito e praticato con successo,

7. Esiste, oramai incontestata, la possibilità di difendersi dalle psicosi ereditarie e di guarirle : poichè la eugenetica ci mette in grado di conoscerne i danni e di diagnosticarle in tempo debito, non meno che di combatterle. Ma è indispensabile che esse siano prevenute ed arrestate nell' individuo, prima ancora che nella razza, e nella razza stessa : con due mezzi che richiedono, è vero, ulteriori perfezionamenti e sistemazioni, ma che porteranno dei risultati sicuri : la profilassi individuale e la sterilizzazione artificiale.

8. Le leggi della ereditarietà e della morbilità psicopatiche, in psichiatria, interessano sopratutto i cinque grandi gruppi delle schizofrenie, delle psicosi maniacodepressive, delle epilessie, delle costituzioni psicopatiche, delle oligofrenie. Nelle due prime è bene dimostrato un carattere rispettivamente prevalente di recessività e di dominanza ; nelle altre i fattori ereditarii variano fra la dominanza e la recessività. La profilassi, cioè la somma delle norme eugeniche che debbono venire insegnate al popolo dai dispensarii di igiene mentale (Fürsorgestellen für Nerven-und Gemütskrankheiten), costituisce la potenza e l'arma destinate a migliorare la razza e la nazione ed a debellare, nel futuro, la spaventosa eredità psicopatica e psicodegenerativa.

9. A commemorare la vita e la memoria di Giuseppe Lundahl, direttore dell' ospedale psichiatrico di Visby, in Danimarca, morto nella giovane età di 45 anni, nel 1930, segnalato per le sue iniziative nei riguardi del trattamento libero degli alienati, del *dépistage* precoce dei piccoli psicopatici, dell' organizzazione di patronati per psicopatici e di una stretta collaborazione fra medici psichiatri ed insegnanti, il dottore Billström pubblica in un volume i lavori lasciati dal compianto collega. Questi lavori riguardano argomenti di filosofia e di medicina, di psicosociologia e di igiene mentale e sociale ; perchè Lundhal era stato non soltanto un medico appassionato, ma ancora un filosofo ed un letterato. Meritano di venire segnalati, fra i 19 lavori ripubblicati, quelli sulla cura degli alienati con le dimissioni precoci in famiglia, quelli sull' eutanasia,

sui matrimoni a grandi sproporzioni di età fra coniugi ed a figli unici; sulla importanza degli affetti, sull'adattamento e sull'ambiente. Rileviamo un errore che non può venir sottaciuto: Lundahl (pag. 224) fa passare il nostro antico Ramazzini per francese. Ramazzini fu italiano e italianissimo: nacque a Carpi (Modena) nel 1633 e morì a Pavia nel 1714. La sua opera celeberrima: « De morbis artificum » la prima opera di patologia e di igiene del lavoro che sia stata scritta, fu pubblicata a Modena nel 1700.

390. — BUMKE - *Handbuch der Geisteskrankheiten* - IX Bd. Springer, Berlin, 1932. —

Con questo nono volume, ultimo apparso (il decimo e undicesimo sono già stati pubblicati e recensionati, v. Archivio 1930-31), si completa il grandioso trattato di psichiatria, diretto da BUMKE, e creato mercè la collaborazione di più che cinquanta insigni studiosi tedeschi. Il trattato consta di undici volumi, di 5561 pagine con 1154 incisioni, ed ha un prezzo di 635 marchi oro, pari a tremila lire. Il prezzo non è alto, dato il valore intrinseco dell'opera ed il gigantesco materiale contenuto; quando si pensi ancora, che l'attuale trattato segna lo sforzo più grande che sia mai stato compiuto, per presentare al mondo culturale un'opera, capace di dare, alla psichiatria, il suo carattere definitivo di clinica e di biologia umane. Superati infatti i periodi storici della preparazione e della incertezza, che avevano per tanti secoli confinata la psichiatria nel dominio del misticismo etnologico e della filosofia demoniaca; oltrepassate le forme innovatrici della sindrome e della tassinomia forzata, sia eclettica che dogmatica; la psichiatria oggidì risulta formata da una armonica sommazione di gruppi e di sindromi, disposti per caratteri e per sintomatologie facili e adatti ad individuarsi, non solo dal punto di vista eziologico, ma, ciò che più preme, dal punto di vista clinico-morfologico, costituzionalistico, terapeutico, didattico. Per tale modo, alle psicosi conclamate sono aggiunte le costituzioni psicopatiche, che in altri tempi la medicina legale aveva creduto di potere o di dovere avocare a sè stessa, e le psiconevrosi, sorelle minori delle psicosi.

Ciò premesso, occupiamoci del presente volume, redatto da WILMANNS, dedicato alle schizofrenie, ed elaborato da antichi ed attuali elementi della gloriosa Clinica psichiatrica di Heidelberg, nella quale per primo KRAEPELIN studiò ed organizzò la demenza precoce. Non è far torto ad alcuno, infatti, se si riconosce che la creazione del gruppo delle demenze precoci è per massima parte merito dei tedeschi; prima con KAHLBAUM e con HECKER, poi con KRAEPELIN, poi infine con BLEULER; i grandi creatori della catatonia, della ebefrenia, della demenza precoce e della schizofrenia, attraverso all'opera dei quali, se nulla di preciso ancora si è potuto scoprire in merito della eziologia, della anatomia patologica e della terapia (che tuttavia si scopriranno certamente) fino ad oggi, certamente si è scoperto il tragico meccanismo della dissociazione psichica e le sue conseguenti manifestazioni paradossali nel campo della ecforia, della elaborazione psichionica e della condotta sociale. Il volume tratta della schizofrenia in modo così completo, da ritenersi oggidì il testo per eccellenza in materia: manca tuttavia della parte anatomopatologica, la quale è, insieme con quella delle altre psicosi, contenuta nel volume creato da SPIELMEYER, nella stessa opera. (vol. VII, 1930, v. questo Archivio, 1930). Esso è dedicato a JASPERS, il grande filosofo e biologo delle attività psichiche considerate nella loro organicità; i nomi che vi hanno collaborato sono quelli di MAYER GROSS, GRUHLE, BUERGER PRINZ, HOMBURGER (†), BERINGER, STEINER e STRAUSS, WETZEL. Gli argomenti sono: storia del gruppo delle schizofrenie; problemi etiologici; sintomatologia generale; clinica; diagnosi e diagnosi differenziale; terapia; citoarchitettonica; significato sociale della malattia; produzione artistica negli schizofrenici; teorie eziopatogenetiche. Una immensa bibliografia corona l'opera: essa è divisa in due parti. La prima riferisce i lavori anteriori al 1900 ed aventi perciò un valore prevalentemente storico; la seconda riferisce i più importanti lavori pubblicati dal principio del secolo fino ad oggi. Fra questi notiamo con piacere quelli di molti italiani, che avrebbero potuto essere tuttavia anche più numerosi.

Ed ora, un confronto. Quando si pensa al trattato di Kraepelin, che sembrò costituire una pietra miliare nella storia della psichiatria, e lo si confronta con l' attuale, così profondamente dissimile, e tanto più perfetto, si deve con profondo compiacimento verificare i progressi sostanziali e rapidissimi compiuti dalla psichiatria soltanto nell' ultimo decennio, ed auspicare ad essa un avvenire luminoso. Si pensi che la medicina umana, a dir poco, è vecchia già di almeno ventiquattro secoli, mentre la psichiatria non ne conta che appena uno ed un quarto di età. Tutto scorre , ha detto Eraclito divino ; PANTA RUEI. E nulla è di più vero, sub sole.

391-99. — 1. CHAUTARD - *La vie étrange de l'argot* - Denoel et Steele, Paris, 1931. — 2. MENNEVÉE - *L' espionnage international en temps de paix* - 2 vol. Chez l' Auteur, Paris, 1929. — 3. MIRANDA PINTO - *La morphologie comparée des crêtes papillaires*, 1930. — 4. CIRÈS - *Le crime et le suicide* - Desvigne, Lyon, 1931. — 5. GYLDÉN - *Chifferbyräernas insatser i världkrigettil lands* - Militärlitteraturföreningens Förlag, Stockholm, 1931. — 6. TCHERNOFF-SCHONFELD - *Expertises judiciaires en matière pénale* - Recueil Sirey, Paris, 1932. — 7. TÖBBEN - *Untersuchungsergebnisse an Totschlägern* - Heymann, Berlin, 1932. — 8. SCHOPOHL - *Die Lage der öffentlichen Gesundheitspflege.* — 9. HILDEBRANDT-ROSS - *Individuelle Unfallaffinität* - Schoetz, Berlin, 1932.

1. L'argot, cioè il gergo, è il linguaggio strano della strana vita dei delinquenti di ogni paese e di ogni tempo. CHAUTARD, uno storico appassionato di Parigi e dell' Ile de France, raccoglie, dopo quarant'anni di studi, tutto il materiale accessibile in fatto di gergo dei criminali parigini e francesi, creando un dizionario ricco di più che quattromila termini, ed unico nel suo genere, dopo quello famoso, ma dimenticato ed oltrepassato, dovuto al famosissimo poliziotto ex criminale, Vidocq. Il dizionario è scritto in modo tale da mantenere desta l'attenzione del lettore, perchè descrive la origine del gergo, l'ambiente in cui viene parlato, i termini più propri dell'amore e della lotta, quelli della impresa eroica e della morte violenta, in quattro grandi parti, ricche di quadretti di ambiente, di ricordi storici, di raffronti etnologici e linguistici, dimostranti la profonda cultura e conoscenza della vita passata ed attuale dei bassifondi parigini. Bassifondi che anche nel romanzo del secolo scorso, lasciarono tracce indelebili, quando si pensi che ispirarono uno dei romanzi più belli e famosi di Sue : « I misteri di Parigi ». L'opera veramente monumentale di Chautard serve di guida preziosa anche al criminalista e folklorista non francese, perchè gli dà modo di istituire dei paragoni e degli studi comparativi psicopatologici, fra la criminalità di una nazione e quella di un'altra, pieni di interesse e di risultati. Naturalmente, la genesi fondamentale del gergo criminale è unica : la necessità di intendersi, fra criminali, senza essere intesi ; e ciò sia negli ambienti criminali a piede libero, sia nelle carceri, nei reclusorii, nelle colonie di deportazione e nei bagni.

2. Lo spionaggio internazionale in tempo di pace, forma l' argomento di questa opera enorme in due volumi ; nella quale la ricchezza delle notizie storiche e diplomatiche rivela una antica e profonda conoscenza sia degli ambienti diplomatici, sia dell'arte (non diciamo mestiere) di spiare, in favore della propria patria, cioè per un fine morale : il solo caso in cui lo spionaggio, arte infame ed ignobile, sia comprensibile, e perfino indispensabile alle necessità della difesa militare e della preparazione politica nei rapporti internazionali, immediati e lontani. Il primo volume tratta l'ampia materia dello spionaggio internazionale, diplomatico, militare e navale (cioè dei tre mezzi, ambienti e metodi più importanti delle informazioni segrete) e del servizio, il più importante di tutti, almeno sotto vari punti di vista, delle informazioni militari. A questo proposito, Mennevée studia anzitutto le origini e le necessità dello spionaggio e del controspionaggio ; i mezzi ed i metodi di esso, cioè le sorgenti ufficiali, (diplomatici e attachés militari e navali) e quelle occulte (spioni, ufficiali in missione segreta, agenti segreti) : i sistemi di azioni isolati e combinati dei diplomatici e dei militari in rapporto alle spie ed alle loro retribuzioni : infine alle modalità di redazione delle informazioni, cifrate, criptografiche, trasmesse

per via diplomatica o segreta col mezzo degli agenti o delle spie stesse. Accanto alle citate organizzazioni, che chiameremo periferiche, esistono naturalmente quelle conduttrici, cioè le centrali : vale a dire i vari Ministeri, degli Esteri, della Marina, della Guerra e delle Colonie. Il secondo volume, a sua volta, è dedicato al controspionaggio : il quale, come ben si comprende, non è che una varietà obbligata dello spionaggio, in quanto determinata e resa necessaria dallo spionaggio stesso, esercitato dalla potenza estranea, nel territorio della potenza nazionale. Esso quindi, nei riguardi della tecnica esecutiva, si identifica con lo spionaggio : varia soltanto nei riguardi della sua legislazione, che varia a seconda dei paesi e delle contingenze storiche e politiche. Mennevée naturalmente, si occupa del controspionaggio in Francia, della sua legislazione, delle circolari ministeriali che lo riguardano e che vanno dal 1886 fino ad oggi. Una appendice interessante riporta ventuno procedimenti per spionaggio, passati per i tribunali francesi dal 1889 al 1928. Questo secondo volume offre un interesse più particolarmente locale e nazionale francese, ma il primo volume costituisce un trattato profondo e materiato sullo spionaggio, utile a chiunque studi uno dei lati più delicati ed interessanti della diplomazia non meno che della politica internazionale.

3. La classificazione delle impronte digitali ha per primo creatore Giovanni Evangelista Purkinje, nel 1823, e per suoi epigoni Alix, Galton, Féré, Forgeot, Testut e Schlaginhaufen. La dattiloscopia moderna, al servizio della criminalistica, ha conseguiti progressi eminenti ; la tecnica delle impronte digitali ha ricevuta una sistemazione, che se non può dirsi ancora definitiva, è certamente adeguata alla identificazione personale, anche se molti dei suoi problemi sono ancora insoluti. Tre sono i fondamenti della scienza dattiloscopica ed i fatti fenotipici che sembrano dimostrati : 1. Le impronte digitali umane presentano tre caratteri essenziali : cioè fissità dopo il sesto mese della vita intrauterina ; immutabilità durante la vita ; specificità assoluta. 2. Le impronte papillari animali, ad eccezione di quelle dello chimpansé, che offrono una somiglianza pronunciata con quelle dell' uomo, possiedono almeno il carattere di diversità da una specie all'altra. 3. Le impronte papillari umane non sono abbastanza differenti, almeno allo stato attuale delle conoscenze, per costituire un segno caratteristico delle razze e non sono trasmissibili per eredità da un individuo all'altro.

4. Analogie e diversità fra omicidio e suicidio, fattori individuali sì dell'uno che dell' altro, fattori ambientali ed occasionali, rimedi dati dall' educazione e dalla istruzione, dalla morale e dalla religione : questi sono gli argomenti trattati in questa breve e buona monografia, che osserva rapidamente i due sopra citati fenomeni patologici della vita mentale dell'uomo, dal punto di vista della biologia e della caratterologia.

5. Studio sul linguaggio criptografico e cifrato in uso del servizio militare, nei periodi prebellici e postbellici, degli eserciti francese, tedesco, inglese, russo, austriaco, italiano : sul fronte ovest e sul fronte est russo-francese, e sul fronte italiano. Il lavoro presenta un interesse principalmente e quasi strettamente militare.

6. Trattato giuridico sulle perizie in materia civile e penale. Studia le norme di procedura civile e penale, comuni a tutte le perizie giudiziarie : i principi relativi alla prova in materia penale ed alla loro applicazione alla perizia : l'organizzazione e la funzione delle perizie contabili e finanziarie, delle perizie medico-legali, chimiche, psichiatriche, dall' antichità fino ai nostri tempi : la formazione ed il carattere dei medici specializzati in materia peritale ; le condizioni nelle quali si deve svolgere la perizia, la perizia delle frodi, la perizia nel diritto internazionale comparato ; i prelevamenti delle materie periziande, le perizie delle frodi in diritto comparato. Ottimo per la parte storica e comparata.

7. In questa monografia piena di interesse e di riflessioni saggie, TÖBBEN descrive la biopatografia di quaranta omicidi, studia il loro contegno prima e dopo del delitto, la loro situazione psicologica individuale e la loro derivazione antropologica e caratterologica ambientale e sociale. In tal modo egli ritiene giustamente che, lavorando in maniera analoga alla sua, si potrà giungere ad un raggruppamento nuovo dei criminali, capace di renderci ragione più chiara

e più vasta dei loro determinismi psicopatologici e biodegenerativi. In conclusione, TÖBBEN accetta molte delle vedute di KRETSCHMER nei riguardi della maggiore (assai lievemente in verità) frequenza degli omicidi schizotimici sui ciclotimici (57 % contro 43 % : e questo si chiama ragionare!) ; riconosce giustamente che enorme è la ereditarietà psicopatica (che, compreso l' alcoolismo arriva al 67 %), notevole la ereditarietà criminale (25 %) e la situazione sociale famigliare (35,5 %), come agenti preparatori della individualità disposta al delitto.

8. Discussioni sulla assistenza sanitaria pubblica in Germania (Prussia sopratutto) in rapporto alla attuale disoccupazione, che conchiudono dolorosamente sulla necessità di sospendere nuove costruzioni, limitare le accettazioni nei pubblici istituti ai veri bisognosi ed aiutare l'assistenza famigliare dei minus valori, con sussidii ed aiuti cooperativi.

9. Ricerche interessantissime ed originali sulla « affinità individuale all' infortunio ». Esistono cioè individui che assai più facilmente degli altri subiscono infortuni, naturalmente all' infuori di qualsiasi volontà preformata di frode. Tali predisposti sono dei neurotici, dei dismetrici, ecc. La monografia interessa altamente il medicolegista.

400 - 06. — 1. GLAISTER - *A study of hairs and wools belonging to mammalian group of animals including a special study of human hair, considered from the medico-legal aspect* - Egyptian University, Cairo, 1931. — 2. PLAUT - *Der Zeuge und seine Aussage in Strafprozess* - Thieme, Leipzig. 1931. — 3. KAHN - *Psichopathic personalities* - Yale University Press: Nev Haven, 1931. — 4. GROTJAHN - *Eine Kartothex zu Paragraph 218* - Metzner, Berlin, 1932. — 5. KELLER - *Jahrbuch der Caritas - Wissenschaft 1930* - Universitat Freiburg i. Br. 1930. — 6. ROMAGNA MANOIA - *I fanciulli epilettici* - Pozzi, Roma, 1932. — 7. PICONE CHIODO - *Qu' est ce qu' un criminel ?* - Ed. La Lotte contre le crime, Grasse, (A. M.) 1932.

1. Data l' importanza medico legale che in numerosi delitti ha assunta la identificazione e la analisi microscopica dei peli animali, e la importanza non minore di tale esame nei riguardi della antropologia generale, Glaister, insegnante di medicina legale nell' Università egiziana del Cairo, ha compiuto uno studio larghissimo, morfologico e microscopico, sui peli della massima parte dei mammiferi appartenenti alle undici classi di specie animali e loro varietà, comprese nella classificazione zoologica di Flower e Lyddeker ; cioè monotremata, marsupialia, edentata, sirenia, cetacea, ungulata, rodentia, carnivora, insectivora, chiroptera, primates, nonchè dell' uomo, nel quale ultimo, sono studiati i peli delle varie regioni somatiche (cuoio capelluto, ascelle, arti, genitali, ecc.). La monografia, di mole veramente imponente, è corredata da 135 tavole portanti la riproduzione di sezioni longitudinali e trasversali dei peli esaminati dei vari animali e dei vari hominidae, fra cui, alla rinfusa, segnaliamo i seguenti pochi, fra i moltissimi : opossum, armadillo, lama e vigogna, camello, cervo, bove, buffalo, leone, rinoceronte, gazzella, tigre, lince, iena, cane, skunk, orso, topo, cercopiteco, chimpansé, babuino, gorilla, scoiattolo ; uomo nero e bianco nelle varie età e sessi, e razze. Quest'ultima parte, pur essendo completissima nei riguardi della topografia somatica, manca tuttavia dei raffronti con le razze umane gialla e rossa.

2. Trattato psicologico dei testimoni e della testimonianza, basato sui due elementi principali che costituiscono il fatto del testimoniare ; e cioè gli elementi cerebrativi della testimonianza ed i tipi del testimonio. Gli elementi della testimonianza sono, come ben si comprende, l' intelligenza, la percezione, la memoria e la rievocazione, la capacità di riproduzione e localizzazione mnesica : in funzione dell' obbietto della testimonianza, della situazione in causa e dei fattori individuali. I tipi dei testimoni, considerati dal punto di vista delle dramatis personae, sono sostanzialmente quattro : parte lesa ; correo o cointeressato ; testi propriamente detti, visivi (diretti) e indiretti (per aver udito) ; testi a discarico. Considerati dai molteplici punti di vista della caratterologia, della sociologia, della professione, i testimoni sono tanti quanti sono i tipi

umani, fra cui dominano, l' ignorante, il maligno, il millantatore, il falso, il pauroso ; l' insegnante, il poliziotto, il leguleo, il sacerdote ; il pari grado, l'amico o nemico politico ; il vicino, il congiunto, l'anonimo. Per quanto riguarda invece il fatto della testimonianza in sè stessa, annoveriamo la testimonianza infantile, quella dell'adulto normale, quella del soggetto patologico, sia giovanile che adulto, la testimonianza maschile e quella femminile. Altri problemi direttamente attinenti alla testimonianza ; della procedura e dei metodi dell' interrogatorio durante la testimonianza ; della valutazione della veridicità dei testi ; della perizia psichiatrica sui testi stessi ; del perito psichiatra e psicoanalista ; della tecnica della perizia. Un ultimo capitolo dell'opera, raccomandabilissima per la chiarezza della sua architettura e per la praticità della sua ottima trattazione, si occupa della procedura della assunzione testimoniale dei bambini ed adolescenti nei vari stati germanici : Prussia, Sassonia, Baviera, Amburgo, Turingia.

3. La magnifica monografia di Kahn sulle personalità psicopatiche, pubblicata nel 1929 come facente parte del V volume del grande trattato di Bumke (v. Archivio, 1929), apparisce oggi come volume a sè, edito dalla Libreria della Università Yale di New Haven, dove Kahn insegna da tre anni. È noto che Kahn divide il contegno ideoaffettivo degli individui in sedici categorie, che vanno dai semplici « nervosi », agli « eccentrici », passando per i paurosi, i coatti, gli eccitabili, i depressivi, i freddi, gli isterici, i fantastici, i labili, i monoideisti, i pervertiti sessuali, gli istintivi, i sensitivi, gli ipertimici, i deboli. A questa descrizione basilare delle personalità psicopatiche, Kahn fa seguire una trattazione sulla forma e modalità della creazione della personalità normale e patologica, per passare poi all' analisi particolareggiata dei varî tipi e delle loro varietà ed espressioni cliniche ; sia in funzione del temperamento (distimici) che del loro carattere (iper o ipoegotistici, ambitendenti, autisti, anancastici, cioè coatti, queruli). L'ultimo capitolo, che riassume tutta la pratica clinica e dottrinale dell'autore, è dedicato alla evoluzione ed al destino della personalità psicopatica rispetto alla propria deficienza morbosa ed alla sua situazione di fronte alla società ed alla vita.

4. L'opera postuma dell' insigne socialigienista, morto prematuramente ed universalmente rimpianto, costituisce un documento originalissimo e terribile, sia per il suo oggetto che per le sue conclusioni. L' oggetto è costituito dalla relazione nuda e cruda di ben 426 aborti procurati eseguiti da un medico di una città di campagna nel breve tempo di un anno solare su contadine, mogli di militari e di impiegati, giovani donne nubili, senza narcosi e senza nemmeno un caso infausto. Aborti determinati in minima parte da cause cliniche, ma, nella assoluta maggioranza, da cause sociali. Grotjiahn difende esplicitamente la regolamentazione statale dell' aborto libero, ma in pari tempo propone che lo Stato intervenga direttamente nella terapia economica della limitazione delle nascite, assicurando, ad ogni donna povera ed operaia, che voglia figliare, una rendita mensile di 20 marchi per bambino portato alla luce.

5. L'annuario per il 1930 dell Istituto di Scienza Assistenziale (Assistenza Sociale) annesso alla Università di Friburgo in Brisgovia (Baden), diretto da Keller, porta 17 contributi di vari autori sulla assistenza famigliare dei psicopatici, sui compiti e campi di azione della « Kriminal biologie », (il nome dato da Lenz alla antropologia criminale) ; sul cocainismo, sui compiti sociali generali dell' assistenza medica ed economica ; sull' assistenza dei bambini nei lavori agricoli ; sulla protezione delle giovani. Una ricca bibliografia, — alla fine del volume — raccolta da Mayer, offre il modo di orientarsi rapidamente nei lavori comparsi dal 1927 al 1929, in materia di organizzazione e statistica, di medicina sociale e di demografia, di tecnica ospedaliera generale e speciale (manicomi, ospedali per alcoolisti, tubercolosarii,) di assistenza minorile e di psicologia correttiva, di criminalistica, di regimi carcerarii, di dispensarii, del movimento antialcoolista, di assicurazioni a gli operai, di assistenza religiosa.

6. Se l' autore afferma troppo modestamente, nella prefazione, che poco avranno da imparare, dalla sua bella ed organica monografia, i psichiatri ed i neurologhi più particolarmente deputati alla assistenza delle malattie mentali ospedalizzate, è certo invece che la sua opera, dettata da una soda esperienza

e da uno spirito di osservazione preciso e severo, offrirà a molti giovani alienisti e neurologhi, ma sopratutto a tutti i medici pratici, chiamati ad assistere in famiglia i bambini ed adolescenti epilettici, una guida sicura e fedele, per la diagnosi differenziale e per la prognosi della grave malattia, che, abbandonata a sè, tende a distruggere, senza speranza, l' attività corticale e somatica dei piccoli malati ed ad affrettarne, non di rado, la morte. Romagna Manoia, direttore dell' Istituto Gaetano Giardino, fondato nel 1921 in Roma per l'assistenza agli orfani di guerra anormali psichici, ha realizzato, primo in Italia, una esperienza di ospedalizzazione degli epilettici, riunendo in uno speciale padiglione 60 ragazzi epilettici, (su una popolazione globale di 300 ricoverati dei due sessi), organizzando un sistema di pratici insegnamenti e di avviamento al lavoro, per renderli produttivi, a malgrado del male che li affligge, e per metterli nelle migliori condizioni biologiche e morali di resistenza e di ricupero. Si tratta di un primo felicissimo passo, che è sperabile venga imitato rapidamente da altri e dia luogo alla creazione anche in Italia di speciali ospedali per epilettici, quali esistono e funzionano mirabilmente già da anni e decenni, in Olanda, Germania, Nord America. Tale iniziativa è tanto più meritevole di venire segnalata da noi, in quanto che porta un contributo autorevolissimo alla tesi, non ancora da tutti accettata, della perfetta possibilità di educare al lavoro e di far lavorare gli epilettici ; tesi che io avevo già difesa ed esposta venti anni or sono, nei miei contributi sulla ergoterapia degli alienati (Nouvelle Iconographie de la Salpétriere) e degli epilettici (Archivio di Lombroso).

7. Ogni misura coattiva contro al delinquente non può assumere, alla luce della moderna filosofia sociale, che il carattere della difesa, mai quello della punizione : il criminale, esaurita la fase della sua pericolosità, deve venire rimesso in libertà, sia pure in ambiente adeguato e sia pure lontano da determinati conglomerati urbani : poichè l' isolamento deve essere l' ultima ratio, l' estrema misura di difesa sociale, che, per essere veramente efficace, deve abolire qualunque pena di morte o qualunque crudeltà di reclusione eccessiva o prolungata. Tali sono le buone idee esposte da Picone Chiodo, un pioniere della riforma carceraria e criminalistica e fondatore di una « Associazione Internazionale per la lotta contro il delitto », in Francia, alla quale auguriamo rapido sviluppo e successo duraturo.

III. — PSICOLOGIA GENERALE E SPERIMENTALE. PSICOFISIOLOGIA. EDUCAZIONE FISICA. PSICOPEDAGOGIA. FILOSOFIA. METAPSICHIA.

407-13. — 1. Palhoriès — *Vies et doctrines des grands philosophes* - III, Lanore, Paris, 1929. — 2. Chevrillon - *Taine, formation de sa pensée* - Plon, Paris, 1932. — 3. Frazer - *The growth of Plato' s ideal theory* - Mac Millan, London, 1931. — 4. Achilles - *Psychology at work* - McGraw Hill Publ. Co. London, 1932. — 5. Messer - *Einführung in die Psychologie* - Meiner, Leipzig. 1931. — 6, Bachelard - *L' intuition de l' instant* - Stock, Paris, 1932. — 7. Tommaseo - *G. B. Vico* - Utet, Torino, 1930.

1. Il terzo volume delle vite dei grandi filosofi attraverso alla storia, di Palhoriès (per i due primi, vedi Archivio 1928-29) comprende le bioergografie e le dottrine di Locke, il filosofo empirista ed il medico pedagogista precursore della psicologia infantile; di Berkeley, il creatore, diciamo così, dell' immaterialismo, ed il negatore della realtà fenomenica subbiettiva : di Hume, storico, sensualista, continuatore di Locke, ma che prepara tuttavia, saltando od integrando Berkeley, nientemeno che Kant : Kant, che crea il nuovo idealismo, la nuova morale, il nuovo agnosticismo intellettuale, da cui derivano Fichte, Schelling e Hegel, che sono i suoi epigoni, gli espositori e sosteni-

tori del principio noumenico del maestro, della irrealtà del mondo fenomenico e dell' idealismo assoluto : di SCHOPENHAUER, uno dei più grandi ed originali pensatori dell' umanità, erede dell' altissimo scetticismo greco e creatore della filosofia della volontà e della realtà immanenziale della vita umana : di COMTE, che crea il positivismo, cioè rinnova il relativismo sensistico antico, adattandolo alla filosofia naturalistica, alla storia ed alla scienza ; STUART MILL, creatore dell'associazionismo come fattore degli stati di coscienza e dell'utilitarismo come morale sociale ; NIETZSCHE, l' idealista europeo, stranamente impastato di ellenismo, di buddismo e di pazzia : JAMES, il pragmatista, cioè il pratico della morale umana e del finalismo condottuale ; BERGSON, creatore della filosofia dell' intuizione, cioè dello sforzo intellettuale verso la immedesimazione subbiettiva nella realtà esteriore e del riconoscimento della evoluzione creatrice, come causa sia dell' intuizione che della realtà stessa. Tutti ricercatori di quella verità, che la mente intuisce, ma che l' intelletto non è ancora pervenuto a definire : forse, perchè indefinibile, come l' esistenza stessa.

2. Poeta, letterato, storico, filosofo, TAINE costruì il suo sistema di filosofia positivistica attraverso una successiva evoluzione dal romanticismo all' idealismo ed allo storicismo : attribuendo alla storia ed all' ambiente la maggiore influenza sullo svolgimento del pensiero dell'uomo e del suo modo di concepire il mondo, l' intelligenza e la spiritualità. Tale evoluzione, l'epoca e l'ambiente di studi e di lavoro in cui essa si svolse, sono esposti con amore e con competenza da Chevrillon, che ci rende, del grande artista e storico, una imagine fedele e saliente.

3. Della dottrina idealistica di PLATONE, il vero fondatore della metafisica, inquanto, sia pur confondendo « idea » con « trascendenza », afferma per la prima volta la relatività della rappresentazione, e la realtà di ciò che la costituisce dall' esterno, cioè il fatto trascendente dell' « esistere », Frazer, abbandonando gli studi antichi della psicologia etnica e folkloristica, offre la storia e la formazione, non meno che le successive modificazioni della dottrina, attraverso all' analisi dei dialoghi, e sopratutto del SOFISTA e del FILEBO. È tuttavia da rilevare, che la monografia di Frazer è stata scritta prima del 1878, e completata nel 1879, ed ha costituito la dissertazione che Frazer dovette presentare alla commissione esaminatrice per ottenere il titolo di « Fellow » del famoso « Trinity College » di Cambridge. Si tratta adunque di un'opera giovanile, che viene esumata dal suo autore, giunto all'apice della fama scientifica, con lo stesso amore col quale egli l' aveva composta, in onore e per amore delle mirabili dottrine del sommo idealista greco.

4. Sette monografie, costituenti il materiale di diverse conferenze tenute a New York nell' inverno del 1931 su argomenti di psicologia pedagogica e di psicotecnica. ALLPORT, professore di psicologia sociale e politica dell' Università di Siracusa, studia la psicologia nei suoi rapporti con i problemi della politica e della sociologia. HAYDEN MEEK, direttore dell' Istituto per lo studio dello sviluppo dei bambini al Teacher College dell' Università Columbia (New York), si occupa della psicologia del bambino prescolare. GESELL, il celebre direttore della « Clinic of Child development » della Yale University di New Haven, tratta dello studio, della condotta e dell'educazione del bambino. GATES, professore di « Educational Psychology » alla Columbia University espone quali sono i rapporti, gli elementi e gli obbietti della psicologia educazionale. MAY, insegnante della stessa materia alla Yale University, si occupa dei fondamenti generali della personalità, sopratutto dal punto di vista behavioristico. MILES, professore di psicologìa sperimentale dell' Università di Stanford, ci parla dei rapporti della psicologia con la medicina, con la legislazione, con la teologia. VITELES, docente di psicologia all' Università di Pensilvania, parla della psicotecnica e della selezione vocazionale applicata all' industria ed al lavoro.

5. Seconda edizione di questo manuale didattico di psicologia generale, nel quale, oltre ad una rapida esposizione dei fenomeni della vita psichica e delle loro condizionalità somatiche, vengono esposte con sobria larghezza le correnti filosofiche attualmente più alla moda sia rispetto al loro obbietto che rispetto al loro metodo : il behaviorismo, la caratterologia, la psicoetnologia, la psico-

logia collettiva, la psicoanalisi, il gestaltismo, la psicologia strutturale, la psicologia introspettiva e sperimentale, la psicologia biologica e naturalistica.

6. Analisi di una filosofia (diciamo così) intuizionistica alla moda di Bergson, ma che, in opposizione a questa, tiene conto della realtà « dell' istante », anzichè della « durata del tempo » ; filosofia esposta da Roupnel in una recente sua opera intitolata « Siloe ».

7. Ristampa della monografia « G. B. Vico e il suo secolo » che il Tommaseo pubblicò per la prima volta nel 1843, in un volume di « Studi critici » a Venezia (Andruzzi, 1843). Si tratta di una apologia, che dà modo al Tommaseo non solo di analizzare il pensiero politico e filosofico di Vico, ma ancora di mettere in rilievo la sua massima originalità ; quella cioè di avere creata la filosofia della storia ed applicati i principii della filologia e della psicoetnologia alla analisi della sociologia e della evoluzione mentale dell' uomo e delle sue organizzazioni sociali. All'opera del Vico son fatte seguire numerose appendici tratte da altri scritti del Tommaseo, sulla storia del pensiero italiano, sullo Stellini e sul Grozio, sul Romagnosi e sul Niebhur, e su altri storici e critici della storia, della filologia, della letteratura, dal diciassettesimo al diciannovesimo secolo.

414 - 20. — 1. Tropeano - *I minorenni anormali* - Morano, Napoli, 1932. — 2. Scupin - *Lebensbild eines deutschen Schuljungen* - Dürr, Leipzig, 1932. — 3. Gjuen Liu - *Das Bild des Erziehers im Zögling* - 1931. — 4. Tögel - *Rasse, Volk und alttestamentlicher Unterricht* - Beyer, Langensalza, 1931. — 5. Zechlin - *Beschäftigungen für das kranke Kind* - Maier, Ravensburg, 1932. — 6. Casotti - *Il metodo Montessori e il metodo Agazzi* - S. E. La Scuola, Brescia, 1931. — 7. Isaacs - *The children we teach* - University of London Press, London, 1932.

1. L' indirizzo medicopedagogico applicato integralmente, cioè la messa in opera di tutti i mezzi clinici e pedagogici atti a modificare ed annullare gli effetti della eredità morbosa e della degenerazione di origine mesologica : la limitazione dell' insegnamento scolastico al tempo strettamente necessario per determinate acquisizioni intellettuali, la scelta individuale del lavoro, affinchè il ragazzo deficitario impari ad amarlo e ne ritragga soddisfazione ; la precocità dell' assistenza ; la massima durata di detta assistenza : ecco i capisaldi della educazione e rieducazione dei ragazzi anormali sia dell' intelligenza che della condotta ; quali predica e dimostra col sussidio di una pratica clinica e psicopedagogica trentennale il nostro Tropeano, precursore ed apostolo in Italia della medicina sociale e del ricupero ortofrenico dei deficitarii ed anormali minorenni, con la propaganda scientifica e con le opere assistenziali da lui fondate e dirette in Napoli.

2. Una madre, di non comune perspicacia, ha seguito giorno per giorno la evoluzione psicosomatica del suo bambino, dal principio del sesto anno di età, cioè dagli albori della seconda infanzia, fino alla fine del quindicesimo, cioè alla consolidazione della struttura psicosessuale dell'adolescente : e ciò dal maggio del 1910 al maggio del 1919, vale a dire attraverso ad un periodo storico di eccezione, tragicamente di eccezione, quale è stato quello della grande guerra, delle sue ripercussioni sulla evoluzione individuale, specie dei giovani, e sulla profonda impressione prodotta in molti di essi dalle terribili condizioni imposte alla Germania dalla pace di Versailles. Il diario materno non ci dice nulla di nuovo : ma ci tiene avvinti dal principio alla fine, per la tenerezza con cui è scritto ed il materno orgoglio che si legge attraverso alle piccole imprese del piccolo uomo. È bene sapere, che questo diario non è che la continuazione di altri due libri, dedicati allo stesso bambino, e scritti dai coniugi Scupin : « Bubi im 1 bis 3 Lebensjahr » e « Bubi im 4 bis 6 Lebensjahr » pubblicati rispettivamente nel 1907 e nel 1910, a Dresda, presso le Edizioni « Kleine Kinder ».

3. Dal problema generale riguardante il contegno dello scolaro verso il maestro (cioè l' imagine del maestro nell' anima dello scolaro) e l' importanza di detto contegno in rapporto alla educazione, Liu, professore nell' Università Nazionale di Honan, tratta uno degli aspetti parziali ; e cioè « la posizione di

contrasto, che si istituisce talvolta fra scolaro e maestro, le sue cause, la sua azione paralizzante a gli effetti del progresso e dell' affetto, e le conclusioni pedagogiche che ne derivano ». La bella monografia, che analizza lucidamente i motivi di tale contrasto, li trova sostanzialmente, se pur per tre vie diverse, fondati su errori di valutazione e di rapporto affettivi, (portanti a reazioni immediate ed impulsive o a rimozioni morbose) per modo che la terapia affettiva ed educativa trova la sua naturale indicazione, non soltanto nella necessità di ricostruire i rapporti affettivi alterati, ma più ancora nell' impedire tempestivamente che essi si alterino e si rompano senza adeguato motivo.

4. Senza abbandonarsi alle frenesie umanistiche che avevano avvelenati gli studiosi germanici medievali, fino al punto da far loro rinnegare il cognome germanico per quello grecizzato o latinizzato (SCHWARERTZ, WALTZEMÜLLER, HEUSSGEN, in MELANCHTON, HYLACOMYLUS, CEKOLAMPADIUS), e senza affogare nel misticismo biblico, sta di fatto che la religiosità dei salmi, specie nella loro traduzione e parafrasi luterana, e sopra tutto nella loro immedesimazione nella profondità dell'anima tedesca, serve di aiuto nel dolore ; di conforto nella vita quotidiana ; di educazione e di istruzione umana e divina della gioventù,

5. Bellissimo libretto fatto per insegnare alle mamme ed alle infermiere, alle nurses ed alle sorelle, tanti piccoli giocarelli di pazienza, di intelligenza, manuali, per distrarre il bambino o la bambina malati e far loro passare il tempo senza uggia, sopportare il dolore senza grida soverchie e dimenticare la malattia od affrettare la convalescenza. Il libretto è riccamente illustrato ; è basato su una pratica reale fatta nelle scuole infantili e nella clinica pediatrica della Charité a Berlino ; è fatto, non occorre dirlo, da una donna intelligente, amorosa ed appassionata dei bambini.

6. Due monografie e vari articoli pedagogici, già altrove apparsi, riuniti in un volume. La prima monografia costituisce una serrata critica del metodo MONTESSORI, cui l'autore fa addebito di essere informato ad una libertà educazionale più apparente che reale, e ad un dogmatismo chiaramente dimostrabile sulla base dello stesso materiale e degli stessi metodi impiegati. La seconda monografia in sostanza, fa una giusta apologia del metodo dell'Agazzotti, che voleva che la educazione infantile procedesse dal concreto all'astratto (del resto fondamentalmente professata fino da Locke), e dal semplice sensoriale al più complesso. Gli altri articoli vertono sul tirocinio negli Istituti magistrali, sul problema (abbastanza ozioso) della maestra-madre e della madre-maestra (poichè, credo, ognuno, ceteris paribus, purchè animato da puro amore, può istruire il bambino), su una nuova organizzazione dell' anno scolastico, e via dicendo. Scritti di carattere confessionale, istruttivi e limpidi.

7. Brevi conferenze sul bambino dai sette a gli undici anni ; dalle quali sgorga il principio che il bambino deve essere studiato in sè, nella sua realtà biopsicologica individuale, e perciò anche nelle sue infinite variazioni ; e non in quanto elemento di una scolaresca, che vada giudicata soltanto in base al profitto scolastico, che è il termine di giudizio più fallace ed incompleto. L'autrice, ottima competente in psicoanalisi applicata alla educazione ed alla psicologia infantile, studia appunto il bambino nei suoi rapporti col maestro e col psicologo : le sue variazioni individuali e le sue deficienze somatopsichiche generali o parziali (in una data materia, in un elemento della condotta, ecc.) il suo sviluppo sociale, cioè la sua condotta in casa ed in iscuola, nell' amore e nella antipatia, nel coraggio e nella timidità ; ed infine il suo sviluppo intellettuale, nei suoi errori logici ed affettivi, nei suoi componenti di interesse, di ragione e di razionalizzazione. Conchiude che il bambino va studiato come una entità variabilissima, e va compreso sopratutto mercè l'avvicinamento affettivo ed intellettuale, creato dal maestro con la confidenza e con la amorevolezza.

421-27. — 1. DEONNA - *De la planète Mars en Terre Sainte* - De Boccard, Paris, 1932. — 2. GORDY - *La télépathie scientifique* - Nouv. Ed. Argo, Paris, 1932. — 3. D'AQUIN - *Interprétation de l'Arbre de la Cabale* - Chacornac, Paris, 1932. — 4. RIMOND - *Le problème de la souffrance* - Enault, Paris, 1932. — 5. HEYER - *Seelen-Räume* - Kohlhammer, Stuttgart, 1931. — 6. BRAUN - *Herz und Angst* - Deuticke, Wien, 1932. — 7. STÖRRING - *Methoden der Psychologie des Gefühlslebens* - Urban und Schwarzenberg, Berlin, 1931.

1. Il libro intitolato « Dal pianeta Marte alla Terra Santa » non è che la continuazione ed integrazione di un altro, più famoso, apparso circa venti anni or sono, e pubblicato da Fluornoy, « Dalle Indie al pianeta Marte ». Si tratta, in sostanza, di una pantagruelica gestazione a getto continuo di prodotti mitomanici e mitoplastici, di una isterica al cento per cento, dotata di una fantasia apparentemente ricca, ma sostanzialmente stereotipata, e di attitudini artistiche decisamente puerili, per non dire schizoidi, in fase di involuzione senile. Il libro attuale raccoglie la biopatografia della autrice ed attrice dei viaggi fantastici e delle estasi isteriche, come pure dei disegni a colore od a penna descritti e riprodotti da Deonna : autrice morta a Ginevra nel 1929 in età di 68 anni, nota scientificamente col pseudonimo di Elena Smith, e nata del nome reale di Caterina Elisa Muller, svizzera francese. Ella fu, com'è noto, una medium famosa per le sue visioni astronomiche e mistiche, nelle quali la sostituzione sessuale era più che evidente. Ella fu una estatica tipo Teresa Neumann, forse con minore spontaneità e sincerità, e senza l' interesse delle sue stimmate.

2. La telepatia scientifica non è che un titolo preso a prestito, per inneggiare alla bellezza spirituale dell' intelligenza e per metterla a servigio della preghiera, dal momento che essa intelligenza non rappresenta che lo spirito eterno, incarnato nell'essere vivente, imperfetto e peccatore.

3. Filippo d' Aquino fu un sapiente rabbino ebraico, nato in Ispagna, convertitosi al cristianesimo in Italia, divenuto professore al Collegio di Francia e morto a Parigi nel 1650 dopo aver compite varie opere di grande erudizione, oggidì in massima parte perdute. La « Interpretazione dell'albero della Cabala » porta una spiegazione occultistica delle figure e dei simboli contenuti in un disegno cabalistico (tavola), creato dalla fervida fantasia degli occultisti e formato dei soliti elementi di cui è piena la cabala e l' apocalissi, cioè l'aquila, il leone ed il toro, gli alberi della sapienza e dell'abbondanza, le tavole della legge mosaica, i candelabri, gli angeli, l'uomo : ed insieme a questi i vari significati messianici che essi rappresentano nelle loro forme esteriori e nella interpretazione delle loro qualità idealizzate e transferite.

4. La sofferenza, pur essendo provocata da cause esteriori, fisiche e morali, è tuttavia contrassegnata da una reazione sensitiva interiore propria del soggetto. La sofferenza deve acuire la resistenza umana, non indebolirla ; se morale, va sublimata mercè la fede; se fisica, va educata progressivamente con la resistenza al dolore ed alla impressionabilità.

5. Gli spazi dell' anima sono il tempo, il luogo, la direzione e l' orientamento : attraverso a questi l'uomo può intrecciare infiniti legami spirituali col suo prossimo, ed orientare la propria capacità di suggestione psicoterapeutica ed analitica, alla guarigione del suo simile, più debole e malato.

6. Ottima monografia sull'angoscia organica e psiconeurotica ; sulle diagnosi differenziali dei sogni derivanti da reali affezioni anginose cardiache o da stati emotivi non risolti nella veglia ; che si chiude con una appendice sulla eutanasia, che si connette strettamente col fenomeno dell' angoscia e del dolore e che trova, almeno sotto il punto di vista della solidarietà umana stessa, buoni argomenti in appoggio, se pur contenibili, oggidì, soltanto entro i confini del misticismo e non trasportabili sul terreno della realizzazione.

7. Poderosa monografia dedicata ai metodi di esame ed alla psicologia e psicopatologia della vita affettiva ; cioè allo studio dei rapporti fra fisico e psichico; alle manifestazioni delle alterazioni acute e croniche della vita affettiva, alla influenza delle rappresentazioni mentali su di essa e viceversa : cioè delirii e conversioni fisiche delle rappresentazioni ideoaffettive ; reazioni e sindromi reattive affettive ed emozionali ; misurazioni psicofisiologiche, esperimenti psi-

cologici, metodi della valutazione estetica e morale, del giudizio e della volontà, della realizzazione e del contrasto. Materia vasta, trattazione analitica e sommaria, didatticamente adeguata.

428-30 — 1. PERRAULT - *Le petit poucet* - Lanore, Paris, 1932. — 2. MANQUAT - *Aristote naturaliste* - Vrin, Paris, 1932. — 3. CITTANOVA - *Analyse psychologique des notions d'espace de temps et de relativité* - Adyqr, Paris, 1932.

1. Edizione illustrata per bambini, di una delle celeberrime favole di Perrault : quella che narra le astuzie del bambinello piccolo e buono, che salva i fratelli ed i genitori dalla miseria e si vendica dell'orco che li voleva mangiare tutti in un boccone. Leggere talora, o per meglio dire, rileggere alcuna di queste favole, ci fa dimenticare la realtà, oggi tanto dura, e ci fa vivere del sogno del « petit poucet », cioè della felicità, anche se è solo imaginata o desiderata.

2. Ricco, nato ed educato in un ambiente di aristocrazia politica ed intellettuale, Aristotele, allievo di Platone e maestro di Alessandro, ebbe, dalla natura e dagli uomini, tutti i favori : per cui l' insegnare gli fu diletto, il filosofare argomento di giusta gloria, l' osservare motivo di creazione della fisica e metafisica, della grammatica e della zoologia, della anatomia e della gnoseologia. Di quanto il sommo sapiente scrisse sulla storia naturale degli uomini e degli animali, e di cui, purtroppo, molta parte è perduta (delle opere globali di Aristotele non ce ne rimane che una decima parte) Manquat, professore di zoologia alla Facoltà libera di Scienze di Angers, ci riporta, in sommario, ciò che è contenuto nella « Storia degli animali », tratta dalla edizione fatta dallo Scaliger nel 1619, che a sua volta derivava dalla prima edizione latina di Teodoro di Gazà, fatta fra il 1471 ed il 1475 sotto l'egida di Sisto IV. La classificazione e la descrizione degli animali lasciateci da Aristotele, se naturalmente non soddisfano la tassinomia moderna, dimostrano tuttavia la stragrande intuizione e penetrazione del filosofo enciclopedico e veramente universale ; poichè, nei nove « libri » di cui è composta, sono descritti non solo morfologicamente gli organismi dei vertebrati e dell'uomo, ma sono ancora studiati i vari elementi anatomici e fisiologici, quali i sistemi muscolari e circolatori, le sensazioni ed i sessi, la riproduzione e la biologia generale (allevamenti, malattie, ecc.) sia dei vertebrati che degli invertebrati allora conosciuti. Non sono trascurati nemmeno gli animali favolosi, che dovranno, poi, nel medio evo inoltrato, interessare di bel nuovo, e così acutamente, la fantasia dei medici e dei naturalisti italiani e tedeschi. La bella monografia di Manquat descrive rapidamente il curriculum di Aristotele, il testo e le istorie degli animali, le regioni di cui Aristotele conobbe la fauna, le sorgenti da cui trasse molte notizie Erodoto, i pescatori, i cacciatori, gli allevatori di bestiame ed apicoltori, i possessori di animali addomesticati, — che a quei tempi costituivano argomento di commercio e di lusso, nelle case patrizie, — le favole dei viaggiatori, il suo metodo didattico.

3. L'unificazione dei concetti di tempo e spazio, formulata da EINSTEIN nella sua teoria della « relatività », segna un grande passo, se pur certamente non ancora decisivo, nella conoscenza dell'universo, cioè nella definibilità gnoseologica dell'universo stesso : non attraverso ad un processo puramente psicologico, ma attraverso ad un procedimento, (o ragionamento) matematico. (Nel caso della relatività di Einstein, è la velocità della luce, considerata come una unità costante ed isotropa). Procedimento matematico, il quale, almeno nell'attualità, apparisce più accettabile di quello puramente psicologico ; perchè, pur appoggiandosi, come questo, su un determinato numero di postulati e di assiomi, assume, sostanzialmente, come unità di misurazione, una distanza cosmica. E questa costituisce un punto di repere indipendente dal pensiero umano, fisso e stabile, anche se la sua misurazione è condizionata, entro limiti certamente più ristretti che non il pensiero logico stesso dalle funzioni dialettiche e mnemiche del pensiero stesso. Il « saggio di filosofia scientifica sullo spazio e sul tempo », di Cittanova, si legge con interesse, sia perchè fa la storia del pensiero filosofico, nei riguardi del problema, dalla dottrina fondamentale di Locke fino a quella di Einstein, passando per le metafisiche di Berkeley, di Leibnitz, di Stuart Mill, di Poincaré ed alle matematiche di Newton e Lobat-

schewsky, di Riemann, di Gauss e di Lorentz : sia perchè offre una chiara nozione dello spazio euclideo, del tempo di Aristotele e di Newton, della quarta dimensione, della relatività einsteiniana, e dell'analisi psicologica delle nozioni di distanza e di durata

431-34 — 1. RIEK L - *Die Philosophie der Renaissance*, 1925. — 2. BROCKDORFF - *Descartes und die Fortbildung der kartesianischen Lehre*, 1923. — 3. ALEXANDER - *Spinoza*, 1923. — 4. STAMMLER - *Leibnitz* - Reinhardt, München, 1930.

1. Dopo quasi un millennio di oscurità e di silenzio, l'ingegno umano, travagliato dalla guerra, dalle discordie, dalle migrazioni, si assesta nei nuovi centri politici e culturali italiani, francesi, tedeschi, britannici verso il 1300 d. c. La patristica, unico florilegio sbocciato dal misticismo cristiano, si incontra con la scolastica, e la filosofia naturalistica di Aristotele e di Ippocrate viene ad urtare con il pietismo agnostico di Agostino e di Sant' Anselmo. La riesumazione dei testi antichi, miracolosamente sfuggiti alla dimenticanza, rimette alla luce la poesia della età aurea di Roma e la filosofia immortale di Platone e di Aristotele.

Il movimento del Rinascimento, puramente ed unicamente italiano, sfocia nelle sue infinite diramazioni e gradazioni, negli umanisti tedeschi e nei platonici, fra i quali Marsilio Ficino e Pico sono i sommi ; negli averroisti ed alessandrini (Cesalpino, Scaliger, Pomponazzi), negli stoici ed epicurei (Lipsius, Valla, Gasaker), per culminare nei nuovi indirizzi, universalistici non meno che organistici, di Cusano e di Paracelso, di Cardano e Telesio, di Campanella e Giordano Bruno. La pura astrazione cede lentamente il campo alla psicologia introspettiva ed all' analisi fisica e vitalistica ; l' aristotelismo originario viene trasformato nel naturalismo, nella filosofia sociale, nella monadologia di Bruno. Ai rinnovatori ora ricordati si aggiungono Böhme, il mistico ; Montaigne, lo scettico ; San Tommaso, teologo e sociologo, Grozio, Ockham, Bodin, Macchiavelli, giuristi e statisti. Il lavoro dell' intelletto umano viene poco per volta individualizzato e specializzato ; il fattore nazionale e psicoetnologico pervade il pensiero dottrinale, la pura astrazione viene ridotta ad un mezzo gnoseologico, non più ad una finalità escatologica ed infine il pensiero « organico » entra vittoriosamente a far parte integrante dell' analisi e della sintesi della natura e della vita.

2. L' interesse maggiore della filosofia cartesiana, che segna una delle tappe, mirabili del progresso del pensiero naturalistico e filosofico medievale, consiste nel fatto che lo scetticismo fondamentale del suo sistema, viene, per sola necessità logica, a terminare nella concezione di Dio ed a trovare, nei suoi stessi attributi di realtà, verità, trascendenza, la spiegazione necessaria e reale della vita, nelle sue manifestazioni meccaniche e vitali. Cogito, ergo sum ; dice la frase celeberrima : e poichè io penso, continua il dialettico, non posso concepire questo pensiero se non come parte di un tutto infinito ed indefinibile, che non può essere che Dio. Dio è sostanza : ecco l' assioma, e, metafisicamente parlando, il dogma. La bella monografia di Brockdorff espone la vita e le opere di Descartes, analizza i fondamenti ideologici del suo sistema ; gl' influssi da questo esercitati sulla vita culturale del tempo, specialmente sulla creazione del magnifico movimento mistico del Giansenismo di Port Royal ; le scuole ed i sistemi affini al cartesianismo, fra i quali sono da ricordare la teoria gnoseologica di Geulicx e la metafisica di Malebranche. Insomma, tutta la splendida fioritura filosofica della prima metà del diciassettesimo secolo.

3. Se Socrate ripose la virtù nella obbedienza alle leggi, imitando alla distanza di un millennio i dettami della morale mosaica ; se Platone ripose la virtù nell'amore del prossimo, che doveva precedere la immensità sociale e morale del Cristo, profetizzato da Isaia ; Spinoza, sia pure sedici secoli più tardi, doveva riporre le basi della morale umana nella esperienza esteriore ed interiore ; nella prova che il sentimento era il prodotto della conoscenza della divinità, identificantesi con la natura stessa e perciò con l'uomo. « Deus, sive natura », dice il sommo ragionatore e moralista : e « idea fatta forza », così definisce egli la volontà. Quanto meglio noi conosciamo Iddio, tanto più morali

noi siamo, e tanto maggiore è la nostra facoltà di conoscere ; soggiunge questo ebreo, che sintetizza in sè la grandezza intellettuale della razza e del suo condottiero Mosè, come pure la dolcezza sentimentale del suo più grande martire, Gesù.

4. Leibnitz è certamente uno dei più grandi genii del secolo diciassettesimo, così meravigliosamente ricco di mentalità scientifiche e filosofiche ; sia perchè matematico, sia perchè storico e teologo, sia infine perchè è il primo il quale applica, alla filosofia generale ed alla scienza, lo stesso principio che Spinoza applica alla morale : cioè Dio, lo Spirito puro ; l' Armonia indispensabile ed inalterabile, delle forze terrestri ed universali, dell' uomo e dell' infinito. Dottrina metafisica della universalità, adunque, ma dottrina meccanicistica della natura ; parte questa completa, ma infinitesima, della prima. Le sue opere fondamentali sono, come si sa, la Teodicea e la Monadologia, nella quale ultima tuttavia, si rivela innegabilmente l' influenza esercitata da Giordano Bruno, sul pensiero causalistico leibnitziano. La monografia di Stammler mette in chiara luce la portata universale dell' opera filosofica di Leibnitz ; nei riguardi della scienza del diritto e della politica ; della storia naturale, della matematica e della logica ; della storia e della metafisica ; (la monade è la unità indivisibile e differenziabile e la evoluzione della vita è condizionata ad una « armonia prestabilita », cioè all'atto creazionistico divino) ; della teologia e della politica religiosa.

IV. — PSICOANALISI. CARATTEROLOGIA. PSICOLOGIA INDIVIDUALE. PSICOLOGIA POLITICA. SOCIOLOGIA. PSICOLOGIA SOCIALE.

435-44. — 1. Lou Andreas Salomé - *Dank an Freud*, 1931. — 2. Fenichel - *Perversionen, Psychosen, Charakter störungen*, 1931. — 3. Fenichel - *Hysterien, und Zwangsneurosen*, 1931. — 4. Storfer - *Almanach der Psychoanalyse* - 1932, Internat. Psychoanalyt. Verlag, Wien. — 5. Combes - *Le rêve et la personnalité* - Boivin, Paris, 1932. — 6. Allendy - *Capitalisme et sexualité* - Denoël et Steele, Paris, 1932. — 7. Ruttmann - *Die Individualpsychologie* - Beyer, Langensalza, 1931. — 8. Wach, Kronfeld u. A. - *Das Problem der Kultur und die ärztliche Psychologie* - Thieme, Leipzig, 1931. — 9. Bogen und Lipmann - *Gang und Charakter* - Barth, Leipzig, 1931. — 10. Huschke - *Mymische und physiognomische Studien* - Madaus, Dresden, 1931.

1. Una intelligente seguace di Freud, nota già per altre sue monografie di psicoanalisi pedagogica, eleva, in occasione del settantacinquesimo compleanno di Freud, un inno di grazia al Maestro sommo, che ha avuto il merito e la potenza « di farle rendere nota, alla coscienza, tutta la immensa profondità dell' inconscio » e di farla divenire, con ciò, un essere più completo, più forte, più illuminato. Ed è ciò che tutti coloro che si sono compenetrati nella psicoanalisi, riconoscono e sentono. La psicoanalisi conferisce sia al psicoanalista, grazie alla sua iniziazione scientifica ed alla sua pratica clinica, sia al psicoanalizzato, per le vere e proprie « rivelazioni » che la psicoanalisi è capace di offrirgli sulla sua vita inconscia, una capacità di valutazione dei fenomeni affettivi e condottuali, che nessun' altra psicologia, nemmeno la individualistica (la quale, giova riconoscere, spesso è più pronta ed altrettanto efficace della psicoanalisi vera e propria) è capace di dare in tanta misura e con tanta precisione diagnostica, terapeutica e riformatrice.

2-3. Fenichel, un clinico psicoanalista delle psiconeurosi studia in questi due volumi, intimamente legati dalla identità dei gruppi sindromici trattati, tutte le varie forme delle nevrosi da transfert e quelle forme di psicosi, che è lecito analizzare alla luce dei concetti basilari della dinamica psichica psicoana-

litica ; cioè schizofrenie (alcune, non tutte certamente), psicosi maniacodepressive, e alterazioni del carattere (costituzioni psicopatiche). Nel primo volume, l' A. tratta dell'isteria (di fissazione) ; dell' isteria d'angoscia (fobia) ; delle varietà spurie dell' isteria (libido organiche, neurastenie, — cioè neurosi attuali, secondo la nomenclatura psicoanalitica, — stati di arresto emotivo, neurosi traumatiche e varie psicastenie, cioè patoneurosi ed organoneurosi) ; delle neurosi coatte (Zwangsneurosen), le forme psicoanaliticamente più difficili, ma quelle che sono più feconde di risultati diagnostici e clinici, anche se non sempre terapeutici ; delle neurosi di conversione pregenitali, cioè della balbuzie, dell' asma bronchiale e dei tics psicogeni. Nel secondo volume, altrettanto bene documentato del primo, sono studiate le perversioni psicosessuali ; altre neurosi similari, caratterizzate sopratutto da svariati disturbi sessuali di origine neurotica e da neurosi impulsive e tossicomaniche ; le schizofrenie, la ciclotimia, i disturbi del carattere propriamente detti. Per ogni gruppo di disturbi Fenichel espone i determinismi ed i meccanismi inconscii, le sintomatologie esteriori, le origini rimontanti alle varie tappe evolutive o regressive dello sviluppo psicosessuale individuale ; gli errori ed i contrasti fra le tendenze istintive e le sublimali ; i disturbi dei rapporti fra l' Io ed il Super-Io, quelli del narcismo, che stanno a base delle psicosi, sopratutto, le variazioni deficitarie dei compensi affettivi fra l' esterno e l' interno, che stanno a base delle neurosi, unitamente alle « Fixierungen » ed alle « Verdrängungen » (stabilizzazioni psiconeurotiche ad un dato punto (regressivo) dell' evoluzione affettiva e biopsichica e « rimozioni » di complessi con la conseguente incompleta trasformazione, eliminazione e dislocazione verso forme energetiche degenerative o compensative). I due volumi costituiscono un vero trattato clinico di psicoanalisi delle neurosi e delle psicosi, delle quali ultime la psicoanalisi non intende certamente farsi un monopolio, ma un territorio di intervento in simbiosi con la psichiatria clinica ; di fronte alla quale essa vuole stare come la « microscopia » sta alla « macroscopia » delle forme e delle sindromi.

4. Storfer, che ha lasciata la direzione dell' Internationaler Psychoanalytischer Verlag e delle sue belle pubblicazioni, pubblica per l'ultima volta il suo almanacco della psicoanalisi per il 1932, ricco di molti contributi di discepoli e di ammiratori di Freud, che ne festeggiarono nel 1931 il settantacinquesimo compleanno. Fra questi indichiamo Thomas Mann, che chiama l'opera di Freud « dies persönlichkeitsgeborene und weltverändernde Werk » ; Theodor Dreiser, che chiama Freud, « il Copernico della psicologia » ; Tucholsky, che dice che gli undici volumi della edizione principe delle opere di Freud hanno scosso il mondo (ciò che è verità pura, ma che non tutti ancora accettano) e poi Federn, uno dei più vecchi e sapienti discepoli dei primi tempi della psicoanalisi viennese ; Wittels, il biografo del Maestro ; Alexander, il più forte dei giovani ; Landauer, il più modesto e fedele ; ottimo osservatore e clinico, e Sachs, il legista psicoanalista, Hitschmann, fino ed acuto, pure della vecchia gloriosa guardia viennese del principio del secolo, ed altri ancora.

5. Margherita Combes, sulla base di numerosi sogni, alcuni dei quali classici ed appartenenti ad autori moderni, moltissimi altri personali e inediti, sostiene la tesi che la genesi topica del sogno è molteplice, vale a dire può venire localizzata in vari settori del psichismo inconscio : quello emozionale, sopratutto, se il sogno ha rapporti cronologici con fatti recenti, e quello rappresentativo e rievocativo, se contiene fatti più remoti e nei quali entra in giuoco una personalità più profonda che non quella superficialmente emotiva e reattiva del primo settore o cerchio, come la definisce l' autrice. La quale ancora sostiene giustamente che il sogno non è necessariamente nè sempre la realizzazione di un desiderio, (come io stesso ho osservato a proposito dei sogni d'angoscia ; e come la stessa autrice afferma) ; che non sempre è necessario trovare in ogni parola un significato simbolico e che nel sogno giocano attività inconscie indipendenti, si potrebbe dire arcaiche od ancestrali, non necessariamente o sempre condizionate a conflitti imminenti od inconsci. Un appunto è necessario opporre alla bella opera della Combes. Ella afferma che Freud ha voluto scrutare il sogno soltanto sotto il punto di vista della psicosi (p. 260). La cosa non

è esatta. Nella sua Traumdeutung sono analizzati molti sogni suoi personali e di altri, nè nevrotici nè psicopatici.

6. « La vita è costituita da un adattamento continuo e senza ritorno guidato dagli istinti. Gli istinti di possesso si oppongono ovunque agli istinti di procreazione, ma le condizioni capitalistiche (della società) ne intensificano i conflitti. La fortuna, (danaro e ricchezza) fragile e mutevole, ha cessato di essere l' appannaggio del prestigio morale di una aristocrazia : le preoccupazioni economiche aumentano d' importanza e si sostituiscono, nei rappporti reciproci dei sessi, ai valori di ordine sentimentale. La donna vede che l' asservimento economico si aggiunge alla dipendenza sessuale dal maschio : la sua emancipazione illusoria non fa che aumentare i suoi oneri reali : la sua fecondità diventa indesiderabile ; il matrimonio, non più capace di proteggerla efficacemente, sbocca sovente nel divorzio oppure viene sostituito dalla libera unione. Il lavoro della donna dissolve la famiglia operaia. Noi subiamo una mutazione profonda nel senso della socializzazione, ed è indispensabile di adattare ad essa progressivamente i nostri costumi : poichè la subordinazione attuale della vita affettiva alla vita economica, costituisce una regressione ». Questa la tesi geniale e di carattere decisamente psicoanalitico e psicosociologico che i due Allendy sostengono nel loro ultimo volume, degno di venir letto e compreso profondamente.

7. Ottima guida ed esposizione elementare attraverso ai concetti fondamentali della individualpsicologia adleriana, alla quale l'autore, pur giustamente negando il carattere di una dottrina filosofica o psicologica, riconosce invece quello di un orientamento razionale e nuovo di pedagogia evolutiva e correttiva, sia del bambino normale, che di quello difficile, viziato e talvolta anche conflittualmente malato, che dell'uomo normale stesso.

8. L'opera di FREUD, « Das Unbehagen in der Kultur » (il malessere della civiltà attuale) pubblicata nel 1930, ha determinato in Germania una reazione così vivace, per il suo pessimismo, che molti si sono affrettati di correre ai ripari e di iniziare una propaganda ottimistica per la civiltà attuale e futura. In tale ordine di idee è stata la Società psicoterapeutica della Germania Centrale, in unione con l' Istituto di psicologia diretto da SIEGERIST ; la quale ha promossa una serie di conferenze, tenute nel semestre universitario 1930 - 31 a Lipsia e che qui vengono riportate. Si tratta di sei conferenze che enumeriamo successivamente. WACH parla del sentimento religioso, che FREUD aveva così direttamente attaccato in un suo precedente e famoso scritto « Die Zukunft einer illusion » (il futuro di una illusione) : KRONFELD sul senso della sofferenza, sulla natura dell'uomo e sulla teoria delle neurosi. JOLOWICZ parla del significato della cultura e HEIMANM EDOARDO sul problema sociale. HORNEY sulla lotta (guerra, contrasto) nella cultura moderna e DRIESCH, last not least, sulle necessità morali della società. I conferenzieri, insomma, toccano tutti i punti più in vista della incriminata monografia di FREUD, dove l' istinto di distruzione è elevato a fattore sostanziale della vita individuale e collettiva.

9. Relazione di un concorso e delle risposte ottenute nei riguardi del problema : « Andatura e carattere » : al quale hanno collaborato scienziati ed artisti. La relazione presenta un grande interesse caratterologico e merita di venire considerata, specie nel momento attuale, nel quale la espressione motoria viene studiata più intimamente in rapporto ai suoi determinanti psicologici e morali. La monografia parla già, come enuncia in un lavoro originalissimo e basale De Lisi sulla costituzione motoria (vedi questo Archivio 1931) di una « Scienza del movimento personale » (Gangkunde) e si occupa dei seguenti argomenti : fattori caratteristici dell'andatura, cioè: ambiente, età, sesso, professione, vestimento, ecc. Rapporti fra andatura e carattere. Importanza di determinati elementi dell' andatura per la determinazione del carattere. Topologia (struttura somatica, temperamento, andatura e carattere), rapporti dei contrassegni individuali dell'andatura con la caratterologia individuale.

10. Traduzione tedesca di una monografia scritta in latino nel 1821 da HUSCHKE, ai suoi tempi celebrato professore di anatomia all' Università di Jena. La monografia ancor oggi è piena di vita e di interesse ; poichè studia la mimica e la espressione del volto e l' atteggiamento del corpo, in funzione delle

emozioni e del carattere, stabilendone le condizioni anatomiche e traendone (ed è questa la parte più debole) le conseguenze caratterologiche, sotto l' influenza degli studi fisiognonomistici di Gall e Spurzheim, allora in auge.

445-53. — 1. SÉRIEYX - *Cambronne* - Tallandier, Paris. 1932. — 2. DES VALLIÈRES - *Greta Garbo* - Nouvelle Libraire Française, Paris, 1932. — 3. FAY - *Georges Washington gentilhomme* - 1932. — 4. COURAU - *Ferdinand de Lesseps* - Grasset, Paris, 1932. — 5. DECHÊNE - *Le Dauphin, fils de Louis XV.* - Librairie du Dauphin, Paris, 1932. — 6. BIBL - *Thronfolger* - Musarion Verlag, München, 1929. — 7. PERETTI - *Letizia Bonaparte* - Plon, Paris, 1932. — 8. BESSEDOVSKI ET LAPORTE - *Staline* - Redier, Paris, 1932. — 9. D' HARIEL ET GERBER - *La vie cosmopolite de Maurice Dekobra* - Nouv. Librairie Française, Paris, 1932.

1. Cambronne, piccardo, nato il 26 dicembre 1770 a Nantes, morto la notte del 29 gennaio 1840 a Parigi, fu uno dei più generosi generali di Napoleone, fu il comandante del famoso reggimento della Guardia che protesse la ritirata di Napoleone a Waterloo, rimanendo ferito e prigioniero degli Inglesi; che rispose a Halkett, colonnello comandante la brigata che aveva mosso all'inseguimento della Guardia nella sua eroica ritirata e che lo invitava ad arrendersi, la famosa parola « Merda »; e che venne portato al sommo della gloria nella immortale descrizione fatta da Victor Hugo della battaglia di Waterloo, nei suoi « Miserabili ». La leggenda, per non riferire la nuda verità, mise in bocca a Cambronne la frase « La Guardia muore, ma non si arrende »; ma la documentazione storica è più che sufficiente per asserire che veramente Cambronne pronunciò la parola altrettanto scurrile quanto espressiva ed adeguata al tragico momento.

2. Greta Garbo, stella mondiale del cinematografo, è una svedese, nata a Stoccolma nel 1906, da umili commercianti di cognome Gustafson, arrivata rapidamente a Hollywood, centro e regno della cinematografia mondiale, celeberrima per quella sua tale espressione di dolcezza impenetrabile, che ne fa una seconda Gioconda. Due caratteristiche somatiche immediate la contraddistinguono: la immensa profondità delle pupille e la purezza perfetta del volto, verginalmente glabro.

3. Nel 1932 ricorre il secondo centenario della nascita di Giorgio Washington, il colono della Virginia, aristocratico e feudale, nato da una famiglia di fedeli realisti anglicani che erano emigrati in America nel 1658, vi avevano piantata famiglia ed erano rapidamente cresciuti nella fama e nella ricchezza, stabilendosi in una vasta concessione sulla riva destra del fiume Potomac, nella Virginia. Giorgio era il primo dei figli del secondo letto di Agostino Washington ed era nato l' 11 febbraio 1732. Il padre lo aveva lasciato assai meno bene provvisto dei suoi due fratelli maggiori del primo letto; ma fin dalla adolescenza egli aveva dimostrato le due sue doti fondamentali: la misura nella condotta e la capacità di lavorare e di riuscire in qualsiasi intrapresa. Infatti, a vent'anni, è divenuto già ricco, col frutto del suo lavoro, e proprietario di una vasta estensione di terreno: per la posizione sociale che si è conquistata viene ammesso nella Massoneria; diventa a 23 anni maggiore ed incomincia le sue spedizioni contro i Francesi e contro gli Indiani, diviene rapidamente colonnello e fa, al servizio di S. M. Britannica, l' ultima campagna di guerra, contro i Francesi, culminata nella presa del forte Duquesnes nell' Ohio, nel 1758. Nel 1759 sposa Marta Custis, vedova di un Dandridge, ricchissima, per consiglio di quella Sally Fairfax, moglie di un suo amico, che egli aveva pazzamente adorata, ma che, onesta e buona, e pur amandolo, non lo aveva mai lusingato; si dà all' agricoltura ed alla pace, dopo tante guerre e ferite gloriose: tuttavia, dopo appena 15 anni, l' amore della proprietà e della famiglia viene superato da quello per la politica ed allora, poichè l' Inghilterra (per mezzo del suo Governatore) aveva proibite le espropriazioni al di là dei monti, verso l'Ovest, rendendo difficile la situazione economica della Virginia, cresciuta rapidamente di uomini e di bisogni, impugna la fiaccola della rivolta, assume la dittatnra, perde una prima guerra, nel 1777 perchè New York e Philadelphia rimangono

a gli Inglesi, ma aspettando pazientemente, riorganizza con Lafayette la resistenza morale e bellica, estenua gli Inglesi con la guerriglia ed aiutato dai Francesi, avidi di vendetta contro gli Inglesi che avevano loro tolto il Canadà, conquista Yorktown, il 19 ottobre 1781, chiave di volta e porto del fiume James, e dopo otto anni di dittatura, e dopo avere per due volte rifiutata la corona offertagli, proclama la esistenza e la indipendenza della grande Repubblica nordamericana degli Stati Uniti d'America. Si ritira nelle sue terre, viene eletto Presidente degli Stati Uniti il 30 aprile 1789, ratifica un trattato di pace con l' Inghilterra nel 1795, che, per quanto mal visto, ha il vantaggio di evitare una nuova guerra ; abbandona definitivamente la presidenza, per Adams, che gli succede, e muore nella sua terra di Mount Vernon, il sabato 14 dicembre 1798 alle 10 di sera, dopo essere stato riconosciuto ed acclamato Padre della Patria.

4. Ferdinando Lesseps è il famoso costruttore del Canale di Suez, (che un ingegnere trentino, Negrelli, aveva prima di lui progettato, ma che la morte gli aveva impedito di realizzare), inaugurato il 17 novembre 1869, dal Vicerè di Egitto Said Pacha, alla presenza dell' Imperatrice Eugenia, dell' Imperatore d' Austria, dei Principi ereditarii di Prussia e dei Paesi Bassi : ma è anche il progettista del famoso taglio del Canale di Panama, che una compagnia di malfattori fa andare a male, ingoiando i milioni versati e seppellendo la fama del glorioso ingegnere. La attuale bioergografia mette in giusta luce i meriti del tecnico, le manchevolezze dell'uomo e l' accorta malvagità degli speculatori parigini. Lo scandalo del Panama scoppiò nel 1889 e durò fino al 1893 : Lesseps fu assolto, per un felice errore di procedura : ma già la tardissima età ne aveva fiaccata la fibra e resa meno sensibile il dolore degli scandali passati. Visse ancora un anno e si spense a 89 anni, nel 1894, assistito dalla moglie. La sua vita si può riassumere in questa frase : Un attivo immenso, il Canale di Suez ; un passivo oscuro, ma fugace, il Canale di Panama. La sua gloria continua ad essergli giustamente riconosciuta.

5. Il Delfino, figlio maschio desideratissimo di Luigi XV e di sua moglie polacca, Maria Lestzhinschi, nacque, dopo tre femmine (di cui due gemelle) il 4 settembre 1729 a Versailles alle tre e quaranta del mattino. Immensa fu la gioia del Re e della nazione. Il delfino crebbe intelligente, pio e devoto ; sorprendentemente assennato e perspicace ; fu sposato a 18 anni a Maria Giuseppina di Sassonia, avendone tre figli, di cui due femmine, ma morì (tubercoloso) il 20 dicembre 1765, a 36 anni, dopo una vita passata al di fuori della politica, in mezzo all' esercizio della pietà e dei doveri famigliari, e seguito due anni dopo dalla sposa fedele, (13 marzo 1767). A lui o per essere più esatti, a Luigi XV doveva succedere il terzogenito, l' infelice Luigi XVI della Rivoluzione.

6. L'erede del trono, cioè il principe ereditario, costituisce un tipo psicologico a sè, bene definito, per la sua posizione e per le sue finalità. Si tratta del « giovane » che è destinato a succedere nel regno ; ma che entra, prima ancora della successione, in conflitto col regnante suo genitore ; sia perchè, conscio del proprio destino, egli creda di dover esercitare fin d'ora la potestà regia, sia che egli creda che l' augusto genitore non adeguatamente risponda alle supreme esigenze del popolo e della patria. Da ciò, la lotta fra padre e figlio, per quanto la finalità delle due opposte tendenze sia unica : il bene della patria e della corona. Shakespeare, nella sua squisita penetrazione, ne ha reso un modello insuperabile nel suo « Enrico IV ». In genere, adunque, una « figura tragica » caratterizza quasi sempre l' erede del trono ; ed in tal senso, l'autore espone la storia politica e famigliare di molti fra i più conosciuti principi ereditarii della storia medievale e moderna, fra cui è utile rammentare Don Carlos e Federico II ; Luigi I di Baviera e l'Arciduca Rodolfo ; Edoardo VII, giunto al trono in una età in cui altri lo abbandonarono, Francesco Ferdinando, ucciso a Serajevo e Guglielmo, figlio di Guglielmo II. In tutti , o quasi, i successori al trono si nota che essi sono tenuti lontani dalla politica e dagli affari di Stato, errore grave di condotta e di politica, che già antichi e fedeli uomini di stato, quali il saggio Cabrera, ai tempi di Filippo II, avevano messo in evidenza.

7. L' infelice madre di Napoleone sopravvisse al grande figlio quindici anni ; e quattro anni all' infelice nipote, il duca di Reichstadt : dopo Waterloo partì in esilio per l' Italia, vivendo a Roma fino al 1825 e ritirandosi ad Albano dopo la morte della figlia Paolina ; morendo il 6 febbraio 1836 e venendo sepolta nella chiesetta della Passione a Corneto. L' ammirazione per il grande figlio non le tolse nulla dell' amore per gli altri ; ella ebbe sempre parole di richiamo e di lode, a seconda delle circostanze e dei meriti, verso Napoleone, che la rispettò e la amò teneramente. Ella non mancò mai ai doveri della maternità, non si lasciò mai acciecare dalla fortuna nè si piegò mai di fronte alla sventura. Mantenne il contegno nobile, saggio e dignitoso della nobile paesana, dotata di tutte le maggiori virtù che si fossero potute chiedere ad una donna e ad una madre. Nel 1852 la sua spoglia mortale venne trasportata a Parigi.

8. Staline (uomo d' acciaio) è il nome che Lenine impose al suo fedele Giuseppe Gjugatchvili, un georgiano nato nel paesetto di Gori, sul versante meridionale del Caucaso, nel 1879 ; che passò da seminarista a rivoluzionario e da rivoluzionario a terrorista ; che non temette di andare ad accendere di persona le micce delle bombe che dovevano far saltare per aria una banca, nella quale il partito doveva andarsi a prendere i fondi che gli mancavano e senza dei quali sarebbe stato distrutto ; che a 43 anni appena divenne il successore di Lenine, dopo essersene conquistata la fiducia, immedesimandosi fino al midollo le idee, che pur nel suo fondo combatteva, ed arrivando a tempo per far scomparire il decreto col quale Lenine, ormai diffidente del suo formidabile ad latere, lo collocava fuori quadro, per sempre. Staline è uomo che non conosce ostacoli ; che non si lascia abbattere dalla sconfitta come esaltare dal successo : che è schiavo della idea e dell'azione, e perciò invincibile, fintantochè il destino non lo avrà vinto. Esempio meraviglioso di un vincitore, perchè dotato di determinati rarissimi requisiti, anche se meno dotato di altri uomini di Stato più geniali, ma meno audaci.

9. Il vero nome di Dekobra è Maurice Teissier. Nel 1908 a 23 anni, andò in Algeria come reporter : una sera, nelle vie di Algeri, si fece predire il futuro da una celebre veggente, Zora di Biskra, che dai movimenti di due cobra, che ella estrasse dal paniere che portava seco, gli predisse celebrità, danaro e longevità. Quella sera stessa, Maurizio Teissier scriveva il primo articolo firmato Dekobra (deux cobras). Da allora, due delle profezie si sono realizzate : la celebrità e la ricchezza : auguriamo all' autore celebratissimo delle Venus à roulettes, della Madonna degli sleepings, delle Flammes de velours e di altri libri, letti avidissimamente da tutto quel mondo che non ha nulla di meglio da leggere, la realizzazione anche della terza.

454-61. — 1. Zweig - *L'anima che guarisce* - Sperling e Kupfer, Milano, 1931. — 2. Van Gogh - *Lettres à son frère Vincent* - N. V. Maatschappij tot Verspreiding van Goede etc. Amsterdam, 1932. — 3. Blondel - *La psychographie de Proust* - Vrin, Paris, 1932. — 4. Chesnelong - *Les derniers jours de l' Empire et le governement de M. Thiers* - Perrin, Paris, 1932. — 5. De Monzie - *Petit manuel de la Russie nouvelle* - Firmin Didot, Paris, 1932. — 6. Mitchell Innes - *Martyrdom in our times* - Williams and Norgate, London, 1932. — 7. Holborn - *La formation de la constitution de Weimar, problème de politique extérieure* - Dotation Carnegie, Paris, 1931. — 8. Eschmann - *Der faschistische Staat in Italien* - Hirt, Breslau, 1930.

1. Le tre bioergografie di Mesmer, Baker Eddy, Freud, sono legate da un solo filo conduttore : la scoperta del « magnetismo animale » fatta da Mesmer, e la sua dimostrazione clinica, sia pure alcuni decenni più tardi, attraverso al fenomeno dell' ipnotismo umano ed a quello della suggestione. Mesmer è il padre e precursore di Charcot, della Baker Eddy, di Freud : ma meno fortunato di questi, passa dagli allori alla polvere e troppo tardi, nella sua più tarda età, vede che la scienza ufficiale, avara e misoneista per natura, incomincia a riconoscere la verità di quello che egli alla luce del sole aveva predicato ed operato. La Mary Eddy Baker è assai più fortunata ; isterica

e paralitica, com'è, vuole ad ogni costo guarire ; si fa portare dal dottor Quimby, allora taumaturgo, e guarisce. Ma poichè ella ha voluto guarire attraverso alla volontà inflessibile della speranza e della fede, ella intende che anche l'umanità debba seguire la stessa via, per curare non solo il dolore ma anche la malattia e fonda la Christian Science, ove l'elemento mistico si confonde con altri elementi di natura assai meno precisa e chiara. Ma la scoperta della volontà e del pensiero agenti su un'altra volontà e su un altro pensiero, impone di necessità l'ipotesi che esistano, nella cerebrazione umana, vari strati ; varie zone ; vari territorii nei quali si svolgano procedimenti diversi per potenza ed anche per natura ; ond'è che nel curare una isterica a sintomi fisici precisi, e nel rievocare i complessi ideativi ed affettivi nascosti ed ignorati che avevano determinata la detta sintomatologia , Freud scopre la inusitata potenza dell' Inconscio ; ne studia le leggi e le vie di azione, ed afferma tutta l'antichità e naturalità di di questo nascosto meccanismo, che è alimentato da tutto il patrimonio arcaico della esperienza istintiva, della necessità biologica e dei suoi adattamenti nel tempo e nell' individuo. La scoperta empirica di MESMER viene, dopo un secolo, a ricevere la sua dimostrazione più alta, attraverso alla clinica, con CHARCOT e BERNHEIM, ed attraverso alla psicopatologia delle neurosi e della vita quotidiana anche normale, con FREUD e con la sua scuola. L'opera di Zweig, che conosciamo già fino dalla sua edizione tedesca col titolo di « Die Heilung durch den Geist », è una delle sue più belle e significative, per l' ardore della difesa e della riabilitazione di Mesmer ; per il saggio scetticismo nei riguardi dell'opera della fondatrice della Christian Science ; per la esatta comprensione, indipendentemente dalla critica puramente medica e dottrinale, della grandezza di Freud e della immortalità della sua opera.

2. Pubblicazione di alcune lettere di TE DORO VAN GOGH , al fratello Vincenzo, già malato ed ospitato in una casa di salute per malattie mentali in Francia. Vanno dal 1888 al 1890 e contengono incoraggiamenti ed affettuosità famigliari. Alcune sono scritte in francese, altre in olandese ; esse corrispondono cronologicamente, al terzo volume delle lettere di Vincenzo, già pubblicate dalla Libreria Editrice Wereldbibliotheek di Amsterdam.

3. Nell'opera gigantesca di PROUST, romanziere di una profondità psicologica insuperata ed in certi punti anzi quasi metafisica, si rileva un motivo fondamentale e direttivo, ed è il seguente. La realtà della psiche e della condotta consiste intrinsecamente nella nostra sentimentalità : essa deve venire analizzata attraverso all' individuo, singolarmente preso, e non può costituire materia di dissertazione astratta. Il ragionamento e la rappresentazione esteriore sono elementi disturbatori di tale realtà, contro la quale appunto reagisce la personalità interiore, materiata del proprio indistruttibile subbiettivismo ; subbiettivismo che è la sola realtà contingente e tangibile, il solo movens giustificativo di ogni manifestazione sociale e personale. Come si vede, una psicoanalisi ferocemente deterministica, e che solo la sterminata potenza di descrizione e di invenzione, di cui era dotato PROUST, poteva far accettare o per lo meno tollerare. BLONDEL istituisce dei confronti, certamente necessarii, fra PROUST e FREUD, dato che, come è evidente e intuitivo, PROUST fa all' Inconscio una parte somma nella dinamica mentale ed affettiva ; ma si affretta a dimostrare, ciò che del resto interessa mediocremente , che l' analogia fra i due grandi genii — si licet parva componere magnis — è stata dovuta alla identità dell' indirizzo psicologico, non ad una diretta influenza di Freud su Proust, il quale aveva già tutto creato il suo romanzo abissale, nei tempi in cui Freud era quasi ignorato ed incominciava appena ad imporsi al mondo.

4. Un nipote di THIERS narra la cronaca degli ultimi tragici giorni dell'ultimo impero napoleonico, della débacle dopo Sédan, alla Comune del 1871, ed alla campagna monarchica, pressochè anodina, condotta nell'ottobre del 1873 a Parigi. Il volume costituisce una parte del manoscritto lasciato da Thiers stesso a suo figlio e da questo all'attuale successore ; ed è una cronistoria critica dei negoziati che, specie per opera del partito contrario a Thiers, condussero alla rottura fra questo e l' Assemblea legislativa ed alla elezione a presidente della repubblica del maresciallo Mac Mahon.

5. Meravigliosa o detestabile, una civilizzazione nuova si sviluppa in Russia, a datare dalla Rivoluzione del 1917. Si potranno denegare i suoi ideali ed i suoi metodi : non si può denegare il suo dinamismo, cioè la sua forza travolgente interna. Ma è ancora un errore ritenere che essa sia paragonabile alla rivoluzione francese : poichè se la ispirazione originaria può essere stata affine, lo stile ed il metodo ne sono fondamentalmente diversi. Ed infatti la rivoluzione russa ha un carattere tutto suo speciale : quello di un misticismo scientifico, predicato già da più che mezzo secolo, per cui una dittatura ordinata strutturalmente secondo principî scientifici ed implacabilmente matematici, per la prima volta nella storia del mondo, regna sulla economia, e la sottopone alla propria politica. L'opera di De Monzie ha il grande pregio, pur essendo filobolscevista, di offrire molti dati obbiettivi e sereni, di valutazione e di previsione; riconoscendo al regime bolscevista una forza che sarebbe follia disconoscere.

6. Due saggi : l'uno sul regime della giustizia inglese, il secondo sul regime carcerario inglese, nelle colonie e nei protettorati. Le aule della giustizia vengono pessimisticamente denominate dal mistico statista, come « Le aule dell' Ingiustizia » ; ed i metodi della giustizia occidentale vengono confrontati , non sempre a loro vantaggio, con quello della giustizia orientale (maomettana), che, secondo l' autore, e senza che apertamente lo dica, corrisponderebbe meglio e più sollecitamente agli imperativi morali e pratici della legge divina ed umana.

7. In una conferenza piena di acume, Holborn, incaricato dalla Fondazione Carnegie di Berlino di tenere delle conferenza alla Deutsche Hochschule für Polithik, espone la genesi della Costituzione di Weimar (cioè lo statuto della Republica Germanica), il suo carattere federativo, ancora più pronunciato che nella costituzione imperiale del 1871 e la sua portata nei riguardi interni (sorte della democrazia) ed esteri (pacificazione ed accettazione, faute de mieux delle imposizioni di pace dettate dagli Alleati). RENOUVIN, a sua volta, in un' altra conferenza tenuta alla stessa scuola, parla dei progetti di Unione Europea che erano stati ventilati nel secolo scorso : ricordando le idee espresse in proposito già da Napoleone stesso, a Sant' Elena ; quelle di molti francesi, dopo Sadowa, su una « Confederazione » europea ; quelle di Novicov, troppo dimenticato, ed altri : conchiudendo che la Società delle Nazioni, esistente a Ginevra, rappresenta un primo fulcro di azione per un futuro augurabile.

8. Storia del regime fascista italiano, dalla caduta dell' ultimo ministero Facta all' epoca della marcia su Roma, cioè dall' ottobre 1922 alla fine del 1929. La natura totalitaria, corporativa e disciplinare del regime viene resa con una obbiettività non comune ed i risultati ottenuti vengono segnalati con tutta imparzialità. Ottime fotografie del Re, del Duce, dei Balilla, di adunate e cerimonie, dimostrano la cura posta in questa opera descrittiva, che riconosce nel fascismo una vitalità ed una importanza non soltanto nazionale, ma anche, ciò che più importa e caratterizza, internazionale : in quanto imposta e risolve originalmente tutti i problemi interni ed internazionali che interessano lo Stato ed il Governo della Patria.

462-65. — 1. PRINZHORN - *Charakterkunde der Gegenwart* - Junker und Dünnhaupt - Berlin, 1931. — 2. STRESEMANN - *Les papiers de Stresemann* , I. - Plon , Paris, 1932. — 3. AUBRY - *Napoléon III.* - 2 vol. - 1932. — 4. ROUSSET - *Scénes et épisodes de guerre (1870 - 1871)* - 1932, Tallandier, Paris.

1. La caratterologia è essenzialmente una parte della psicologia, poichè essa si occupa della sintesi psicosomatica presentata dall' individuo e dalla sua configurazione reattiva corrispondente ; per fondare, in base ai vari tipi caratterologici isolabili, una scienza del carattere vera e propria, strettamente collegata con la consorella scienza della condotta (behaviorismo). I concetti basilari della caratterologia sono adunque, come ben si comprende, quelli di « persona », « individuo », « personalità », « carattere » ; i psicologhi moderni che più degli altri contribuirono ad organizzarla, sono JANET, veramente precursore, FREUD, ADLER, KLAGES, MAC DOUGALL , KRETSCHMER, BIRNBAUM, UTITZ ; per non citare che i maggiori e più rappresentativi e senza dimenticare uno più antico, ma degno di essere rievocato, il CARUS ; tutti posteriori al nostro grandissimo

DELLA PORTA, padre di tutti. Vari sono i punti di partenza accettati dai psicologhi sopra ricordati, nella costituzione di una dottrina caratterologica rispondente ai necessarii requisiti di classificazione e di universalità: obbiettivi e subbiettivi, medicobiologici e caratterologici puri (questi ultimi sostenuti da Klages); ma i più organici e suscettibili di applicazioni non soltanto dottrinali quanto pratiche, cioè psicoterapeutiche ed educazionali, sono il genetico-biologico di Freud, insieme all' individualistico di Adler ed all' analitico di Jung; il psicoantropologico di Kretschmer; l'espressionistico di Klages; l'ormistico di Mac Dougall, (che presenta enormi affinità al finalismo filosofico di Rignano), il psicogenico di Janet. Comunque sia, è lecito affermare che la caratterologia, qualunque sia il sistema sotto il quale viene studiata, si basa su due fondamentali polarità biologiche ed incontrovertibili: cioè i due modi di relazione intercedenti fra individuo ed ambiente: quello fondato principalmente sulla sua vita spirituale: in altre parole, quello che si basa sul somatismo (e sulla istintività) e quello che si basa sul psichismo (volontà e rappresentazione).

2. STRESEMANN, pur avendone l' intenzione, non riuscì a porre la fine alle sue memorie autobiografiche, per le quali già nel 1927 era entrato in relazione con la famosa casa editrice berlinese, Ullstein. Morto prematuramente, i figli, aiutati dal console Bernhardt, che Stresemann stesso si era scelto come collaboratore, raccolsero e pubblicarono in tre volumi col titolo « Georg Stresemann Vermächtnis » tutto ciò che sembrò più utile fosse reso noto, per mettere in rilievo l'opera politica e nazionale del grande ministro scomparso. STRESEMANN, laureato in scienze politiche, a ventitre anni; già giornalista e polemista a diciannove, entrò di buon'ora nella grande industria, ove potè studiare la organizzazione economica della Germania con le sue grandezze ma anche con i suoi pericoli; divenne a 29 anni deputato della circoscrizione di Annaberg Schwarzenberg, in Sassonia; militò nel partito nazionale liberale, distaccandosene più tardi quando fu fondato il famoso Volkspartei (cioè il partito popolare, cattolico); nel 1923 fu Cancelliere dell' Impero, (agosto a novembre) per poi divenire ministro degli esteri fino alla morte, avvenuta nel 1929. Il suo merito principale fu quello di preparare e definire lo sgombero della Ruhr, di risolvere in favore della patria i risultati della conferenza di Londra e del piano Dawes, di preparare la ripresa economica e morale della nazione, che egli aveva sempre amata della più pura e disinteressata passione.

3. Non è esagerato affermare che la biografia di Napoleone III di Aubry merita di venir considerata come un capolavoro di psicologia politica, di caratterologia e di storia contemporanea. Aubry fa parlare i fatti, pubblici, intimi, nazionali ed europei, con la forza semplice della opportunità, della adeguatezza, della semplicità: narra la infanzia oscura del primogenito di Luigi Bonaparte, re d' Olanda e della regina Ortensia Beauharnais; le sue prime cospirazioni italiane del 1831; la sua vita in Svizzera ed i suoi arditissimi tentativi di restaurazione politica di Strasburgo e di Boulogne; la sua improvvisa fortuna politica con la caduta di Luigi Filippo; la sua elezione a deputato ed a presidente della repubblica; il suo famoso colpo di stato del 2 dicembre 1851, la sua incoronazione a imperatore nel 1852, il suo matrimonio con Eugenia di Montijo, contro i consigli della fedele principessa Matilde; gli splendori ingannevoli del secondo impero, basati su un reale benessere, anzi su un reale primato economico mondiale, ma celanti il tarlo della impreparazione militare e politica; le vittorie di Solferino e San Martino e di Crimea ma anche la débacle di Sédan, il ritiro in Inghilterra, la morte, per infezione da calcolo vescicale, nel castello di Chislehurst, a Camden Place, dopo due operazioni parziali di litotrissia, nel 1872 assistito dalla imperatrice Eugenia e dal figlio Luigi, che doveva pochi anni dopo morire nell'Africa lontana per mano dei Zulù, in una spedizione inglese, di cui faceva parte come ufficiale britannico. Napoleone III fu il vero uomo dei tempi latini postrivoluzionarii: cioè ideologo appassionato ma privo della fredda percezione della realtà; generoso verso gli oppressi, coraggioso e pronto all' azione della rivoluzione, ma completamente incapace della stabilità ed energia della condotta di governo e specialmente dell' astuzia politica necessaria a fronteggiare il nemico militare e diplomatico; acciecato dalla fortuna insperata ma anche tradito dalla sua burocrazia e dall' ambiente

militare, e politico; il primo, incapace di imporre alla nazione un armamento adeguato di fronte alla minaccia tedesca; il secondo, allora come sempre, dilacerato fra i partiti ed i partitucoli, e privato della netta visione della patria e dei suoi pericoli. Latino di carattere, donnaiolo per abitudine, buono ma talora stordito, Napoleone pagò troppo crudamente la sua fortuna e la sua sventura: egli diede sempre, nulla ebbe, e morì abbandonato, ma degno di commiserazione e di riconoscenza. Noi italiani dobbiamo ricordarlo come un amico generoso, anche attraverso i suoi difetti ed alle manchevolezze, dimostrate a nostro riguardo.

5. Come tutti sanno, la guerra del 1870 tra Germania e Francia fu formalmente occasionata dal contrasto per il trono di Spagna, sul quale la politica assorbente di Bismarck voleva mettere un Hohenzollern, ma sostanzialmente dalla Germania stessa, che, agguerrita dalle vittorie definitive del 1866 su gli Austriaci, aveva stabilito di battere anche i Francesi, per iniziare quel sogno di egemonia europea e mondiale, che, realizzato quasi completamente dal punto di vista della penetrazione economica nel mondo, fino al 1914, doveva poi tramontare nel 1918, — politicamente e militarmente — per sempre. La guerra del 1870, se rivelò ancora una volta nei Francesi il tradizionale valore militare dei soldati, mise tuttavia allo scoperto, inesorabilmente, la inettitudine politica e la assoluta impreparazione militare dei loro capi; la cecità nella quale era vissuta la nazione, dopo la proclamazione del secondo impero, per effetto della sua ascendente e preponderante potenza finanziaria mondiale: ma in pari tempo corrispose pienamente alla preparazione accurata. meticolosa, della Germania, sia dal punto di vista morale (è celebre la frase di Bismarck: la guerra del 70 è stata vinta dai maestri di scuola) che dal punto di vista militare e strategico. Rousset, senza farlo apparire, descrive la guerra nei suoi episodi più salienti, dai primi effimeri successi, all'accerchiamento dell'armata, alla caduta delle piazze forti, alla resa di Napoleone a Sédan, all'assedio di Parigi ed alla proclamazione della Republica. Epoca veramente terribile, che la Francia ha, anche troppo ciecamente, vendicata con il trattato di Versailles del 1919: proprio di Versailles, dove, 58 anni prima, era stata proclamata la unità dell'Impero germanico, da Guglielmo I, vincitore.

466-68. — 1. RISLER - *La jeunesse* Lanore, Paris, 1932. — 2. HOFFMANN - *Psychologie und aerztliche Praxis* - Springer, Berlin, 1932. — 3. GRABER - *Psichoanalyse und Heilung eines nachtwan delnden Knaben* - Merlin, Baden Baden, 1931.

1. Esiste una istituzione a Parigi, che si chiama « Ecole des Parents », scuola dei genitori. Tale istituzione promuove dei cicli di conferenze e si riunisce annualmente a congresso, per svolgere delle comunicazioni su gli argomenti di pertinenza della psicopedagogia e della psicologia delle età giovanili. L'attuale volume porta i resoconti del congresso del dicembre 1931, nel quale l'argomento prescelto, per i vari gruppi di comunicazioni, fu « la giovinezza », cioè la età postpuberale, fino alla professione od al matrimonio. I sei gruppi di comunicazioni, costituiti ciascuno da due conferenze di medici, istruttori, filosofi, maestri, ebbero per oggetto i seguenti bellissimi argomenti: la giovinezza dinanzi al dovere sociale; dinanzi alla professione; dinanzi alle arti ed ai piaceri; dinanzi alla famiglia ed all'amicizia; dinanzi al dovere nazionale ed internazionale; dinanzi all'amore. Conclusioni generali, sempre vecchie e sempre nuove: la sostanza e la bellezza della vita sono inconcepibili ed irraggiungibili, senza il lavoro, la morale, l'amore.

2. Ottima guida per l'esame obbiettivo immediato degli stati psiconeurotici da conflitti intrapsichici e vitali, basati fondamentalmente su 3 gruppi affettivo-intellettivo-sociali: di fronte alla professione (Berufskomplex), di fronte alla società (sozialer Komplex), di fronte all'amore ed alla famiglia (erotischer Komplex, Familienkomplex); analisi dei momenti psicogeni individuali favorenti la creazione dei conflitti (debolezza di resistenza; necessità di fissazione sul complesso psicotraumatico; patofobie, automutilazione psichica, cioè deprezzamento del proprio Io, e negazione della realtà (Selbsttäuschung); rifugio nella malattia,

inadattabilità all' ambiente, cioè mancanza di tatto e di misura) e cause che mantengono la « coscienza della malattia » (bisogno di « aver ragione » ; e desiderio del guadagno economico, specie nelle neurosi da indennizzo). La terapia, naturalmente, non può essere che psicologica ; distruttiva da un lato, ricostruttiva dall'altro.

3. Guarigione psicoanalitica di un piccolo sonnambulo, con la messa allo scoperto di un edipocomplesso, assai ricco e completo (inimicizia verso il padre e fratelli, complesso di castrazione, Muttersehnsucht, ecc.). Il bambino è nato nel 1917 ed è un Kriegskind (nato durante la guerra), venuto alla luce in ottavo mese, del peso di meno di due chili ; unico. A 4 anni e mezzo, riceve un fratellino, che diviene ben presto più grosso e robusto di lui. Non lo ama, per quanto affetti un grande amore ; evita la compagnia dei ragazzi, ed ha una passione strana per correre e fare la strada doppia e tripla degli altri. Entrando alle elementari, insorge quasi ogni notte ed alla stessa ora, un lieve sonnambulismo ; il piccolo si alza, entra nella stanza dei genitori, si avvicina al letto della madre senza far rumore, e ritorna a letto, cheto cheto. Del fatto , non ha ricordo. La piccola monografia merita di venire letta attentamente da chiunque intenda farsi un' idea della praticità e necessità della psicoanalisi in simili casi. La guarigione è stata completa e confermata, uno, due e tre anni dopo, per modo che è da ritenersi oggidì definitiva.

V. — STORIA DELLE RELIGIONI E MISTICISMO. TEOSOFIA E ANTROPOSOFIA.

469-76. — 1. KLEIN - *L'enfance du Christ*, 1931. — 2. PLUS - *Le baptême*, 1931. — 3. BRETON - *La Trinité*, 1931. — 4. LAUDET - *Bernadette de Lourdes* - 1931, Bloud et Gay, Paris. — 5. LECLERCQ - *Le retour à Jésus* Ed. de la Coté Chrétienne, Bruxelles, 1931. — 6. PETIT - *Pour devenir chrétien* - Enault, Paris, 1931. — 7. DE LA BOULLAYE - *Jésus, fils de Dieu* - Spes, Paris, 1932. — 8. ROMEO - *Verità consolanti e consigli per i poveri e per i ricchi* - Ed. S. Alfonso, Pagani, 1932.

1,-2. Nella bella collezione della « Biblioteca cattolica illustrata », escono questi due fascicoli dedicati, l'uno a Gesù bambino, soggetto eternamente dolcissimo, l'altro al battesimo, la condizione sine qua non della religiosa natura del cristianesimo. Del bambino Gesù, l' arte mistica dei quattrocentisti e cinquecentisti ci ha lasciati dei capolavori indimenticabili ; sia nelle creazioni di Raffaello e del Ribera, del Reni e del Beato Angelico, cioè degli italiani, che in quelle, spesso altrettanto efficaci, se non così altamente estetiche, dei fiamminghi e dei tedeschi. Del battesimo, la catacombe dei primi secoli e l' arte scultoria bizantina e del rinascimento, ci hanno pure conservati tesori di bellezza, nel battistero di Firenze, con le porte cui nessuna denominazione fu più adeguata che quella « del paradiso » ; nei magnifici fonti battesimali fiamminghi, in quelli curiosi e caratteristici dell' epoca carolingia ; in quelli, bellissimi, del rinascimento francese ed inglese.

3. Unità di natura divina e distinzione di persona : ecco il carattere teologico della Trinità cristiana, unica nella sua divinità, immensità ed eternità. Essa viene analizzata, in questo libro, nel suo triplice aspetto misteriosofico, cioè nella rivelazione evangelica ; nella sua esposizione teologica ; e nella pratica quotidiana della sua osservanza secondo la testimonianza, il rituale, la liturgia, la dossologia cristiane.

4. Biografia della celebre contadinella, Bernadette Castérot, nata nel molino di Boly, a Lourdes, il 7 gennaio 1844, che ebbe la prima celebre vision e della Madonna in una grotta posta sotto la roccia della Mallabielle (Rocciavecchia) l' 11 febbraio 1858, cioè in età di 14 anni, e le altre 17 seguenti, fino al 16 luglio dello stesso anno, giorno nel quale ebbe l' ultima visione in cam-

pagna (l'accesso alla grotta era già stato interdetto dalle autorità locali) e dopo il quale Bernadette mai più rivide la Madonna, nella sua vita. Bernadette morì il mercoledì di Pasqua 16 aprile 1879, in età di 35 anni, col nome di Suor Maria Bernarda delle Suore della Carità e dell' Educazione Cristiana, a Nevers. Laudet fa la storia della contadinella, del Santuario di Lourdes, delle controversie scientifiche che hanno suscitati i miracoli verificatisi, per conchiudere, pur solo sfiorando l'argomento, per la loro veridicità.

5. La visione cristiana del mondo e la conseguente condotta del cistiano, sono fondate sulla rivelazione dell'amore divino, origine della creazione e luce dell'uomo nella sua ricerca del bene e della felicità ; come pure sui doveri fondamentali dettati all'uomo stesso, e consistenti fondamentalmente nell'esercizio delle virtù cardinali della fede, della speranza e della carità. Le quali virtù si coltivano sino alle loro più alte vette, costituite dalla contemplazione, dall' azione, dalla sofferenza, dall'abbandono in Dio, dalla semplicità ; stati d'animo che, più di qualsiansi altri atti od atteggiamenti, ci avvicinano e ci immedesimano al divino Figlio, a Gesù.

6. Guida per gli adulti alla conoscenza dei cardini della fede cristiana : il Pater, l' Ave, il Credo : i misteri della Trinità e dell' Incarnazione ; i sacramenti ; gli atti di fede, carità, speranza e contrizione.

7. Le conferenze di quaresima di quest'anno a Notre Dame de Paris sono state tenute dall' illustre predicatore, il gesuita Pinard de la Boullaye ed hanno avuto per obbietto Gesù, figlio di Dio, nel miracolo della sua venuta al mondo ; nella divinità sostanziale della sua natura ; nel mistero del suo potere ; nella testimonianza che egli è venuto a rendere ; nella missione che egli è venuto a compiere, vale a dire la redenzione dal peccato originario.

8. La verità consolante per i poveri è la identificazione con Gesù, povero ed umile, a malgrado della sua divinità ; quella per i ricchi, l'altezza del posto e la possibilità di beneficare, obbedendo a Gesù ed ingraziandosi Iddio. I consigli per i poveri sono quelli di essere sinceri nella domanda di aiuto e di essere umili nell'accettarlo ; per i ricchi sono di godere non soltanto per sè, ma anche per gli altri, donando loro la limosina benedetta. Verità e consigli, che il dotto e pio vescovo illustra con parola piana, con adeguati ricordi agiografici e con bella forza di persuasione.

477-83. — 1. Gentile - *L' ideale d' Israele* - Laterza, Bari, 1931. — 2. Kaledvoulc'h - *Dindan derw an drouzed* - Heugel, Paris, 1931. — 3. Grimm - *La sagesse de Bouddha* - Geuthner, Paris, 1931. — 4. De Lama - *Chronique de Konnersreuth*, 1929 - Salvator, Mulhouse, 1932. — 5. Gazier - *Ces messieurs de Port-Royal* - Perrin, Paris, 1932. — 6. Duhamelet - *Les Petites Soeurs de l' Assomption* - Grasset, Paris, 1932. — 7. Alberti-Casciola - *Parole di luce* - Eroica, Milano, 1931.

1. La crisi più tragica, nei riguardi della unità nazionale ebraica, fu segnata non tanto dall' esilio in Babilonia, quanto dal ritorno a Sion, dopo la vittoria di Ciro. E ciò perchè, dimostrata la impotenza del regime monarchico, e la verità della predicazione profetica, la nazione ritornò senza protestare sotto il governo sacerdotale legalistico, che solo aveva impugnata e difesa la fiaccola del legalismo mosaico ; pur condannandosi con ciò ad una staticità religiosa e politica, che la condusse prima sotto il servaggio di Roma e dopo, (o quasi contemporaneamente si potrebbe dire), alla rivoluzione evangelica, enunciata al mondo da Gesù di Nazareth e tradotta in pratica dalla sapienza propagandistica e psicologico-politica di San Paolo. La quale rivoluzione ebbe per carattere fondamentale quello di rinnegare il giudaismo nazionale per un giudaismo mondiale e di questo fare compartecipi tutti i popoli della terra ; parificando con ciò — in antitesi all'ebraismo — gentili e fedeli, in una unica credenza in Dio Padre e Gesù suo figlio. Superare cioè le frontiere di Palestina e conquistare all'amore di Dio tutto il mondo.

2. Con un titolo celtico, che tradotto in italiano significa « sotto la quercia dei Druidi », l' autore, il cui nome francese suona Berthou, riporta alcuni dei passi più interessanti della tradizione religiosa dei Druidi, costituita dalla col-

lezione dei canti dei « Barddas » (bardi), detti « Triadi », per il carattere trinitario della loro materia religiosa e morale. Tuttavia l' autore confessa che tali canti rimontano ad un passato assai prossimo al nostro presente, e che perciò tali canti risentono (e non c' è bisogno che lo dichiari) sensibilmente dell' influenza cristiana. Viceversa, poco ci sembra che il druidismo, almeno quale è esposto in questi canti, sia affine al pitagorimo greco, come affermerebbe l'autore. Altra è stata la scienza occultistica basata sulle combinazioni dei numeri del Pitagorismo esoterico, altra è la base trinitaristica del driudismo, che si ritrova nella genesi di quasi tutte le teogonie storiche. Le triadi finora raccolte e pubblicate fino dal 1853 per cura di Adolfo Pictet, sono quarantasei : i brani riportati nell'attuale raccolta vertono sulla genesi dello spirito, sulle varie modalità della vita (sempre a base di tre procedimenti o di tre aspetti, o di tre dimensioni), sul bene e sul male ; e costituiscono un miscuglio interessante, ma estremamente ingenuo, di elementi escatologici, dossologici e misteriosofici.

3. La saggezza buddistica consiste nel raggiungere nel modo spiritualmente più adeguato, la perfezione ; cioè la immedesimazione con la insensibilità perfetta, che è la coscienza perfetta della esistenza e della divinità. Perciò, il buddista deve iniziarsi alla conoscenza dell' Io e del non Io, attraverso ai suoi sensi, il cui più perfetto e sesto, è il pensiero ; e col loro mezzo, scoprire gli arcani della propria anima ; dell' Io sofferente e trionfante, ed infine dell' Io non più esistente, ma trascendente, assoluto, annientato rispetto ai sensi, ma esteso al passato ed al futuro, attraverso alla perfezione comprensiva e metafisica ottenuta con la contemplazione e con lo studio della dottrina del Maestro. Giustamente, la dottrina di Budda è detta la dottrina della ragione: in quanto distrugge, non il sentimento, ma la voluttà. Ed in ciò, ha precorsa la stoicità greca, là dove lasciò detto che non la voluttà, ma la tranquillità dell' animo, doveva ricercare il saggio. (O fronümos tò alüpon diòkei, ouk tò hedü).

4. Cronaca delle estasi pasquali del 1929 di Teresa Neumann, insieme alla sua biografia di tutta l'annata ed all'analisi dei libri, dei fatti, delle visite rese alla estatica in quel periodo di tempo. Sono riferite alcune conversioni determinate dal miracolo delle estasi ed alcune realizzazioni di profezie (del resto abbastanza semplici) rese dalla Neumann stessa (v. la profezia nei riguardi del viaggio in America dell' ottuagenario vescovo di Coira, Mr. Schmidt).

5. « Quei valentuomini di Port Royal » sono gli stessi, con l' aggiunta di alcuni altri, che la Gazier, ormai divenuta una delle più competenti storiografe del famoso convento, rifugio dei mistici signori parigini del diciassettesimo secolo, ha descritti anteriormente nella sua bella opera : « Histoire du monastère de Port-Royal, » che già conosciamo. (V. Archivio, 1929.). Le loro brillanti biografie, se non ci fanno conoscere tutti uomini straordinarii, ci descrivano tuttavia dei caratteri degni di imitazione e di ricordanza ed integrano quelle delle gentildonne, che, seguendo l'esempio degli uomini, si ritirarono nel convento e finirono la loro vita mondana nella conversione e nella meditazione. Anche queste furono già descritte dall'autrice nell'ultima sua monografia, sulle « Belles Amies de Port Royal. » (v. Archivio, 1931). I valentuomini ricordati nell'attuale monografia, sono Jean du Verger de Hauranne, abate di Saint Cyran, il grande direttore del rifugio ; l' avvocato Le Maitre, eremita e capo dei solitarii del ritiro mistico ; Roberto Arnaldo d' Andilly, che da cortigiano si era fatto anacoreta : i due preti Singlin e De Sacy : i due medici, Victor Pallu e Jean Hamond ; il grande Arnaud, (Antonio Arnaud), entrato giovanissimo, per eredità ed esempi famigliari, a far parte della comunità spirituale di Port Royal e divenuto uno dei più dotti mistici del tempo, esiliato per le sue idee coraggiose e morto a Bruxelles a 82 anni di età : ed infine Nicolas Fontaine, l'annalista di Port Royal ed il martire, insieme a De Sacy ed altri, delle persecuzioni, non sempre anodine e delle antipatie, non sempre dissimulate, che la infervorata congregazione dei benpensanti conventuali profani avevano suscitate contro di loro da parte dei poteri costituiti e talora anche della Corte e del Re.

6. Le piccole suore dell' Assunzione non costituiscono un ordine, e costituiscono appena da poco una congregazione. Esse sono state fondate nel 1865 dal padre Stefano Pernet, dell'ordine degli Agostiniani dell' Assunzione e dalla

Madre Maria di Gesù e sono state approvate definitivamente dalla Chiesa appena nel 1901. Le suore e la congregazione sono votate « alla rigenerazione cristiana della famiglia operaia », cioè ad un compito sociale e morale di primissimo ordine e particolarmente indicato dalle necessità attuali della classe operaia, immensamente cresciuta per effetto dell' industrializzazione mondiale. La monografia attuale descrive le origini della Congregazione delle Piccole Suore dell' Assunzione, il loro noviziato, la vestizione, la professione, il loro convento, la loro missione, (in cui specialmente è compresa l' assistenza ai pellegrinaggi di Lourdes) : vale a dire il loro apostolato che è di amore infinito e che si compendia nelle parole immortali e benedette : « Ubi charitas et amor, ibi Deus ».

7. Massime e sentenze morali e mistiche, le quali ritraggono la loro materia dalla contemplazione degli orrori della passata guerra e della speranza nell' amore dell' uomo e di Dio. Molte sono utili, intimamente sentite e vere ; altre sono più ingenue e non sempre storicamente e psicologicamente esatte. (v. ad es. « nil mirari » a pag. 88, ecc.).

484-87. — 1. BLONDEL - *Le problème de la philosophie catholique* - Bloud, Paris, 1932. — 2. MAGNIN - *Saint Jean de Dieu* - Taffin Lefort, Lille, 1932. — 3. WATTHÉ - *La belle vie du missionnaire en Chine* - 2 vol. Maison du Missionnaire, Vichy, 1932. — 4. BERNOVILLE - *L' enfant qui a dit « oui »* - Grasset, Paris, 1932.

1. Basandosi sulle opere del cardinale Deshamps, un apprezzato teologo-filosofo, e sul movimento di idee suscitato da queste, Blondel abborda il quesito scabroso dei rapporti possibili fra una filosofia profana ed una dogmatica teologica, per conchiudere che una filosofia cristiana propriamente detta è solo possibile, qualora essa sia basata su gli istituti che la teologia ortodossa ha ammessi come fondamentali per la fede e per il pensiero, contemporaneamente.

2. Bioergografia del grande animatore Spagnuolo, che fu, come giustamente afferma l'attuale apologista, il padre e la provvidenza dei malati e dei poveri spagnuoli, e quelli che furono, poco dopo di lui, in Italia, San Camillo de Lellis, ed in Francia, San Vincenzo de Paoli. Egli fu contemporaneo di Sant' Ignazio, e soldato, come lui, nella stessa guerra : questi a Pamplona, quello sotto le mura di Fontarabia. Entrambi, toccati dalla grazia divina, abbandonarono la vita agitata della guerra, per prepararsi ai cimenti di una nuova milizia ; entrambi giunti già alla maturità, abbandonarono il servizio del mondo e quello di Cesare, per arrolarsi sotto la bandiera di Cristo e combattere con le armi pacifiche della carità : Ignazio, per illuminare e salvare le anime ; Giovanni per consolare e salvare le anime ed i corpi. Tutta la vita di San Giovanni di Dio fu spesa per realizzare una sola parola : carità e per edificare con essa un monumento al suo eterno creatore ; Iddio sommo e caritatevole. Il Santo nasce l' 8 marzo 1495 a Monte Maggiore il Nuovo, una piccola cittadina portoghese ; fugge di casa in età di 8 anni e si fa pastore ; il suo padrone gli vuol far sposare la figlia, ma egli fugge nuovamente e si fa soldato e gaudente. In occasione di una disgrazia, la Vergine lo richiama al fervore religioso che aveva animati i primi anni di fanciullezza ; va in guerra contro i Turchi, incomincia ad operare miracoli, vede in apparizione Gesù che gli comanda di andare a Granata ; e si finge pazzo per entrare a far penitenza in un ospedale di pazzi, dopo aver intesa una predica di Giovanni d' Avila. Fa quindi un pellegrinaggio a Nostra Donna di Guadalupa ; riceve in una visione la conferma della sua vocazione, che è quella di fondare un ordine che assista i poveri ed i malati ; guarisce miracolosamente una donna ad Oropesa ; ritorna a Granata e vi affitta una casa per ridurla ad ospedale. Da questo momento, l' Ordine dei Fratelli di San Giovanni di Dio è virtualmente fondato. Il Santo, attraverso vicende ed eroismi incredibili, ingrandisce l'ospedale e forma i suoi primi discepoli, gira la Spagna in cerca di questua, e muore l' 8 marzo 1550, quando l' ordine è fondato, anche se, per essere definitivamente riconosciuto, deve attendere la conferma di Gregorio XIII, venuta 26 anni più tardi, nel 1576. L' ordine dei Fratelli di San Giovanni di Dio è quello che in Italia è noto col titolo di Fate-

bene-Fratelli: e le sue giuste glorie, nell' esercizio della carità, sono note in tutto il mondo.

3. Un padre missionario, che ha vissuta la maggiore e migliore parte della vita in Cina, a creare catecumeni e fedeli, comunità e chiese, che ha conosciuti i pericoli della xenofobia ed i martirii per la fede, ha pensato, ritornando in patria, di fondare, per i missionarii reduci dalla propaganda della fede, una casa di riposo e di assistenza, a Vichy. Con l'ardore dello zelo, con la persuasione della parola, con la pazienza e con la organizzazione, egli è riuscito nell' intento. Ad aiutare l' opera, che è ancora carica di debiti, ma che è compiuta, egli ha scritto un grosso libro di memorie, in due volumi ; intitolato: « La bella vita del missionario in Cina ». Vita bella per l' ideale sublime della fede, per il merito del martirio, per la grandezza del risultato : quello di convertire il pagano e di diffondere la luce e l' amore, che emanano dalla divina figura di Gesù. Il libro si legge volentieri : narra storie vere, descrive costumi curiosi, insegna sociologia e psicologia etnica, ma sopratutto mette in evidenza, ed a piena ragione, l'opera instancabile dei missionarii, di questi eroi umili e forti.

4. Attingendo a documenti originali consultati direttamente presso la famiglia patrizia di Guy de Fontgalland, (la madre è tuttora vivente) il piissimo bambino, morto a undici anni di difterite, che a sette anni già aveva avuto la visione di Gesù che lo aveva avvertito che presto lo avrebbe preso con sè : esempio rarissimo di pietà cristiana e di fervore mistico, Bernoville ne descrive brevemente ma efficacemente la vita che già il misticismo cristiano di oggidì tende a ritenere quasi miracolosa e direttamente ispirata dal divino Figlio del Signore.

488-92. — 1. ZWEIG - *Jérémie*, 1929. — 2. JÉHOUDA - *La terre promise*, 1925. — 3. ABRAHAMS - *Valeurs permanentes du Judaïsme*, 1925. — 4. ZANGWILL - *La voix de Jérusalem*, 1926. — 5. ZANGWILL - *Comédies du Ghetto* - Rieder, Paris, 1928.

1. Mediocrissimo dramma, che Zweig ha scritto, con evidente intenzione di raffigurare nella caduta di Gerusalemme e nella schiavitù degli Ebrei, la caduta della Germania e dell' Austria, dopo la grande guerra : dramma che suonerebbe, nelle intenzioni dell' autore, monito e condanna, speranza e protesta. L' originale del dramma, scritto nel 1916, quando già il disastro dell' Austria si era disegnato inesorabilmente, fu in seguito notevolmente accorciato ; l'attuale traduzione è fatta sulla edizione riveduta. È fortuna che dopo il 1916, Zweig ci abbia dati vari altri, certamente migliori saggi della sua squisita sentimentalità e compenetrazione umane, e che perciò questo suo deforme Geremia, dalle intenzioni shaekspeariane, sia superato e dimenticato.

2. Inno di gioia (gioia prematura) per la fondazione del Centro nazionale ebraico in Palestina ; descrizione della prima nuova città moderna ebraica, Tel Aviv ; pellegrinaggio d'amore a Gerusalemme ; analisi dell'ebreo sionista, nella sua nuova missione di colonizzatore della antica patria. Purtroppo, dall'epoca di questo libro a oggi, le azioni del Sionismo sono assai ribassate, per effetto di quella stessa Politica inglese che le aveva create, a propria esclusiva difesa, militare e politica.

3. Quattro conferenze di Abrahams, talmudista dell' Università di Cambridge, sul valore permanente delle idee ebraiche primitive, sulle apocalissi, su Filone e sul Talmud. Naturalmente, per « idea primitiva » l' autore intende, teologicamente, le idee « innate » della dogmatica ; come le apocalissi sono le profezie ; l'opera di Filone è l'opera del filosofo messianico (egli fu contemporaneo di Gesù) che dice : « la parentela non si misura dalla consanguineità, ma dalla costanza della condotta e dal perseguire la stessa finalità altruistica », e : « la legge divina è naturale, e la nostra ragione ne è la manifestazione in noi » ; il Talmud infine è il rinnovamento ed il commento delle leggi aride del pentateuco, e la consolazione e la regola di condotta che gli Ebrei si creano dopo il primo esilio e dopo la diaspora. Imperocchè, conchiude il commentatore, tutto ciò che viene dallo spirito di Dio, ha un valore permanente per la vita dell'uomo.

5. Raccolta di articoli, di appunti, di polemiche, di impressioni, riguardanti non solo la religione ebraica in sè, ma anche i rapporti di questa con le condizioni politiche attuali ; non solo il sionismo, di cui Zangwill è assertore convinto, anche se molte sue idee non si accordano con quelle dei dirigenti il movimento in favore del « Focolaio nazionale ebraico » promesso da Balfour (Zangwill è presidente della Jewish Territorial Organisation), ma anche il misticismo ebraico; come infine la politica attuale postbellica, ed i problemi internazionali ed europei più assillanti, da essa derivati ed imposti.

6. Celebri, e giustamente celebrate, novelle di soggetto ebraico moderno su gli Ebrei inglesi e tedeschi ; che sono tutte, senza eccezione, dei capolavori di penetrazione psicologica, di psicologia etnica ed ambientale, di dolorante ironia e di fedele riproduzione della vita di oggidì. Che se tutte meritano di venire lette e rilette ; quella « dell' Amleto in Yddish » in cui Zangwill canzona amabilmente i giovani ebrei americani avidi di poesia e di gloria prematura ; quella del « Luftmensch » (l'uomo con la testa nelle nuvole), ove descrive con finezza insuperabile la petulanza ingenua del pezzente ebreo, paranoide e ciclotimico ; una, sopra tutte, meriterebbe da sola di dare gloria ad uno scrittore. Ed è quella che è tradotta col titolo di « Sous le faix » (sotto la soma, cioè sotto il peso del pregiudizio di razza). Si tratta di una madre, che vede morirle due nuore ebree, e sopravvivere una nuora cristiana. Il figlio, che ha sposate le tre mogli, è scappato per disperazione ; e la nonna, già divenuta vecchia, si vede disprezzata e dimenticata dai nipoti ebrei, ed amata soltanto dalla nipotina cristiana. Quando costei viene reclamata dalla nonna materna, cristiana, la nonna ebrea si ammala dal dolore e muore, appena in tempo per rivedere per l' ultima volta la piccina adorata, che si reca pietosamente con l'altra nonna, a riceverne l'ultimo sospiro. E la buona nonna cristiana, consapevole della bontà della sventurata nonna ebrea, dice alla piccina, non appena l' altra ha chiusi gli occhi alla luce : Ripeti con me : « Venite a me, voi che siete stanchi e travagliati ; ed io vi darò la pace ed il ristoro ». E con queste divine parole del Figlio di Dio, benedetto, si chiude il commovente, squisito capolavoro.

VI. PSICOANTROPOLOGIA GENERALE UMANA. PSICOLOGIA ETNICA. PSICOLOGIA ANIMALE. SCIENZA GENEALOGICA. STUDI SULLA EREDITÀ. SCIENZA SESSUALE.

493-98. — 1. Restif de la Bretonne - *Le Pornographe* - Editions du Trianon, Paris, 1931. — 2. Coulon - *La poésie priapique dans l'antiquité et au moyen age* - Editions du Trianon, Paris, 1932. — 3. Sellheim - *Wechseljahre der Frau* - Enke, Stuttgart, 1932. — 4. Boigey - *Le livre de la cinquantaine* - 1928. — 5. Bouloumié et Boigey - *Le livre des plus de soixante ans* - 1932, Albin Michel, Paris. — 6. Pauchet - *L'automne de la vie* - Oliven, Paris, 1932.

1. In questo terzo volume della raccolta completa delle opere di Restif de la Bretonne, in corso di stampa, sono riprodotte varie piccole stranissime monografie del letterato degenerato ed ipersessuale, nelle quali egli espone le proprie vedute sopra numerosi problemi di sessologia e di arte. Così il « Pornografo », è una lunga tiritera « sui mezzi di diminuire gli inconvenienti della prostituzione e sull' utilità che si può trarre da una casa di piacere pubblica (che egli propone di chiamare « Partenio ») bene amministrata. Il « Mimografo » è un « nuovo piano di riforma dei teatri, dei corpi delle coriste e degli attori ». Il « Les Gynographes » costituisce un trattatello di scienza sessuale, esposto in forma di « idee di due donne oneste nei riguardi di un progetto di regolamento proposto a tutta l'Europa per mettere le donne al loro posto ed operare la felicità dei due sessi » : il « Tesmografo » contiene

le « idee di un onest'uomo sopra una riforma generale delle leggi ». Altri articoli più o meno strani, ma rivelanti certamente una genialità caratteristica, sono « Il nuovo Abelardo » e « Il nuovo Emilio », in cui, ironizzando su Rousseau, Monsier Nicolas (così si faceva chiamare Restif) si occupa della educazione e dell'amore; e le curiosissime « Posthumes », cioè una raccolta di lettere che RESTIF finge siano ricevute dalla moglie, dopo la morte del marito, che ella crede tuttora vivente a Firenze. Naturalmente queste lettere servono di pretesto ad una critica non sempre dissimulata, contro il regime, e ad una illustrazione dell'illuminismo, in quei tempi assai in voga (verso il 1770-80).

2. La poesia erotica, nelle sue espressioni più chiaramente sessuali, viene denominata tradizionalmente col titolo di « priapica », dal dio Priapo, forse originario di Grecia, ma sopra tutto creato ed onorato in Roma. I rapporti che essa ha avuti con le arti e con le lettere sono documentati da quasi tutti i grandi poeti classici ed epigrammatici latini; Orazio, Tibullo, Catullo, Marziale; si riscontrano negli autori greci alessandrini ed in Aristofane; mentre, tramontata l'epoca dell'impero e della licenza, gli elementi omosessuali, prepotenti ed abituali nella vita sociale greca e romana, vengono soffocati dal cristianesimo, che idealizza la donna e crea la cavalleria ed il lirismo dei trovatori del mille. Il Rinascimento che gli succede ritorna, anche in questo ramo, all'antico; rinasce la brutalità sessuale; EUSTACHIO DESCHAMPS in Francia, seguito da VILLON, rinnova i fasti della poesia priapica, che culminano nelle « Priapee », anonima raccolta priapica ed apologetica della sessualità, in latino, del diciassettesimo secolo (1669 Priapeia, sive diversorum poetarum in Priapum lusus). L'opera di Coulon è interessante dal doppio punto di vista: della storia della letteratura e della storia della scienza sessuale; poichè dimostra che il culto fallico si è mantenuto stabilmente attraverso tutte le età, più o meno aperto o defigurato, come componente biologico sine quo non della natura umana.

3. Molti disturbi del climaterio femminile sono di natura nervosa (simpatico-endocrina): essi vengono esasperati ed esagerati per effetto della inesatta conoscenza che di essi può avere anche il medico pratico e dell'esagerato timore che di essi viene ad avere la donna climaterica, divenuta senza saperlo patofobica. Bisogna invece partire dal principio, biologico ed ottimistico ad un tempo, (ed è questo principio che Sellheim vuol dimostrare), che « l'invecchiare di per se stesso prolunga la vita sia dell'uomo che della donna, e sopratutto della donna ». Quod est in votis.

4. 5. Il primo libro, di BOIGEY, direttore degli stabilimenti di cura di Vittel, famosi in Francia, vuol essere, come dice l'autore stesso, « una piccola farmacia del corpo e dell'anima, senza troppi rimedi ». E con questo intendimento, l'esperto medico esamina le caratteristiche pre-involutive della cinquantina; l'amore e le passioni in questo preludio della senescenza; le aberrazioni dello spirito (comuni del resto a tutti) nei quinquagenarii del dopo guerra; la costituzione somatopsichica del quinquagenario; la igiene della cinquantina e la eguale importanza, a quest'epoca, sia del regime dietetico che dell'esercizio fisico: per chiudere il bel libro con riflessioni e massime tolte dalla vita e dai moralisti d'ogni tempo.

BOULOMIÉ e BOIGEY, a loro volta, abbordano il problema psicofisico del vecchio dai sessanta in su: in maniera assai completa e pratica. L'opera è dovuta originariamente al primo collaboratore, che la iniziò in età di ottant'anni e ne abbozzò la trama raccogliendo molto ed utile materiale; ed in secondo tempo alla premurosa fatica di Boigey, che coordinò gli elementi da quello lasciati post mortem e ne completò la trattazione. Ne sortì, per tal modo, un bel libro sulla vecchiaia, che porta utilmente la stessa impronta del primo, sulla cinquantina; e che costituisce, con questo, una vera e propria materia medica e clinica del tramonto della vita umana. Il libro dell'uomo sopra i sessant'anni, si occupa anzitutto del problema biologico della longevità; quindi abborda l'argomento spinoso degli amori tardivi e della loro psicopatologia: della psicologia dei vecchi e del loro ringiovanimento alla luce delle ultime acquisizioni nel campo della endocrinologia fisiologica e chirurgica: delle malattie

della vecchiaia, della morte e della situazione del vecchio nelle consociazioni umane. Anche questo libro finisce con una raccolta di massime e pensieri sulla vecchiaia, e del male e bene che di essa si son detti da quando il mondo è mondo: massime e pensieri che incominciano con quelli memorabili di Cicerone e di Seneca, per finire con quelli di Montaigne, Swift, La Bruyère, La Rochefoucault, Rousseau, Vauvenargues, Lamennais, Victor Hugo. I due capitoli del libro vertono sulla gerocomia, cioè sull'arte di invecchiare, e riuscire grati a se stessi ed a gli altri, in questa età ingrata: e si chiudono con le parole che il grande Kant, agonizzante, pronunciò prima di esalare l' ultimo respiro: « È bene ». (« Es ist gut »).

6. Questo brillante chirurgo umanista non è alle sue prime armi in materia di saggezza della vita: poichè ce ne ha già insegnata amabilmente una buona parte in tre precedenti monografie: Il cammino della felicità; Il bambino; Conservatevi giovani. In quest' ultimo apparso: « L' autunno della vita », egli ci insegna ad incamminarci coraggiosamente e lietamente nella iniziante senescenza, per raggiungere la vecchiaia appena ai sessantacinque o ai settanta, cioè dopo venti o venticinque anni dalla maturità perfetta.

Comunque, il suo libro ci insegna a conoscere i segni precursori del declinare della vita, ad apprendere che la vecchiaia è una fase della vita e non un accidente, che la giovanilità della mente e la fermezza della volontà sono già elementi di indistruttibile giovinezza; che la igiene alimentare è di fondamentale importanza per questa età; ma che in essa conviene anche bene conoscersi sotto ogni lato del nostro esistere e perciò badare con altrettanta cura alla igiene mentale. Il libro sa dirci molte e belle cose, anche se non nuove: e sempre preziose.

499-503. — 1. MAC-AULIFFE - *Hérédité et Races* - Les Ed. du Cerf, Juvisy, 1931. — 2. BAUDESSON - *Au pays des superstitions et des rites* - Plon, Paris, 1932. — 3. HAGGERTY KRAPPE - *Mythologie universelle* - Payot, Paris, 1930. — 4. ALVERSES - *Die Tierpsychologie in ihren Beziehungen zur Psychologie des Menschen* - Hirschfeld, Leipzig, 1932. — 5. HAVELOCK ELLIS - *Le mariage* - Mercure de France, Paris, 1932.

1. Il « Gruppo lionese di studi medici, filosofici e biologici », società fondata otto anni or sono per il progresso delle scienze a Lione, si è imposto il compito di sviluppare ogni anno, in un ciclo di conferenze, le ultime conoscenze acquisite dalla scienza, in un dato dominio della ricerca biologica e filosofica. Nella annata accademica 1928-29, l' argomento trattato era stato il problema della sessualità, nei suoi costituenti biologici e sociali: nell' annata 1929-30, il tema richiesto ai vari collaboratori fu la sua ereditarietà ed i suoi diversi problemi nel campo della razza e della politica. L' attuale volume riporta i vari contributi, che enumeriamo di seguito, e che si chiudono con un articolo riassuntivo dell'abate Monchanin sulla genesi della specie umana. LETARD; meccanismo della eredità mendeliana. CUÉNOT; eredità dei caratteri acquisiti. MAC AULIFFE; eredità e patologia. LÉONET; eredità e psicologia. PETIT; eredità e sociologia. VALENSIN; eredità e morale. MAYET; razze preistoriche ed attuali. CONSTANTIN; il problema biologico e psicologico delle razze. PHILIP; il problema sociale delle razze, il razzismo ed il gobinismo. Come si vede, contributi interessanti non soltanto l' uomo di scienza, ma anche l' uomo colto e l'uomo politico.

2. BAUDESSON studia gli usi ed i costumi etnici di due raggruppamenti primitivi, conservatisi abbastanza puri fino ad oggi, dell' Annam francese: i Moî ed i Cham. I Moi, nome che nella lingua indigena significa « selvaggio », abitano le montagne e gli altipiani dell' Indocina; sono divisi in numerose tribù di diversi nomi; costituiscono un conglomerato di circa 400.000 anime e sono disseminati fra l'undicesimo ed il ventiduesimo grado latitudine nord, dalle frontiere della Cina ai confini del Cambodge e della Concincina. Sono razze fisicamente belle e robuste, alte di statura, a colorito della cute fra il rossobruno ed il giallo scuro, regolate dalla endogamia, da norme religiose ricordanti il totemismo, da rituali giovanili e matrimoniali comuni a molte razze primitive.

Celebrano varie festività silvestri, funebri, annuali, e sono dotate di un certo senso estetico ed artistico. Vivono del lavoro dei campi, della caccia ed anche della guerra. I Cham, a lor volta, costituiscono invece dei raggruppamenti che hanno risentito l' influenza dell' islamismo, al quale sono convertiti ; sono non più numerosi dei 130.000 capi ; appartengono alla razza malaica-polinesica ; vivono rigorosamente separati dalle altre razze, mantenendosi perciò etnicamente puri, nella provincia del Biah-Thuan (Annam). Essi sono espertissimi nella preparazione di veleni e di stupefacenti ; offrono, nella loro organizzazione sociale, delle vestigia del matriarcato e presentano una religione ed un'arte che risentono vivacemente dell' influenza khmerica e del culto fallico-femminile, discretamente diffuso nelle tribù a religione buddistica, (culto delle pietre sacre raffiguranti il lingga ed il yoni, cioè i due sessi, phallus e cunnus).

3. L'opera di HAGGERTY KRAPPE costituisce un trattato di mitologia comparata, del maggiore interesse ; sia per la analisi che per la sintesi dei procedimenti elementari della mentalità primitiva ed arcaica, applicati alla indagine cosmoantropologica, non meno che alla ricerca antropomorfica delle leggi fisiche della natura, delle modalità morali dell' uomo, delle fasi storiche della terra, dell' acqua e del cielo. Lo studio della mitologia comparata mette in rilievo la esistenza di vari principi mentali e procedimenti fantasiosi comuni alla psiche etnica primitiva ed a gli albori del pensiero esoterico ed escatologico : quali le leggende degli eroi, le trinità originarie, i motivi dei gemelli abbandonati, del bambino predestinato (re, imperatore, messia), delle coppie antitetiche buone e cattive (favole infantili), degli orchi, degli spiriti buoni e cattivi, del caos e della origine della specie umana, della evoluzione sacerdotale-regale, della origine tellurica delle divinità primitive : mitologie nelle quali si scopre chiaramente un fondamento ideologico unico, una derivazione e compenetrazione, che il tempo assomma senza confondere e trasmuta, senza distruggere. Le mitologie sono le forme elementari ed infantili delle religioni e delle scienze : esse hanno avuto la loro buona ragione di crearsi e di mantenersi, come prodotti storici della incessante progressione della intelligenza e della fede umane, verso le vette nebulose della conoscenza suprema.

4. Partendo dal principio che tutti i nostri procedimenti mentali debbono appoggiarsi alle « finzioni » cioè alle rappresentazioni partenti da un punto fisso convenzionale, ma indispensabile alla comprensione ed alla coscienza : e che specie dopo le scoperte della psicoanalisi, non è necessario di intendere « cosciente » per psichico, dal momento che anche « l' inconscio » è psichico e fondamentalmente psichico, Alverdes, in questo libro bello ed ardito, espone il problema della psicologia animale paragonata con la psicologia umana, nel seguente modo. « Per rendersi conto della esistenza di una realtà psichica, può bastare il procedimento d e l l' i n t e n d e r e (Erklären) ; anche se quello del « c o m p r e n d e r e » (Verstehen), cioè dell'immedesimarsi nella coscienza altrui, si dimostra impossibile o non raggiungibile con gli attuali mezzi della scienza : bastando al primo il metodo della statistica e della esperienza, mentre al secondo occorre la capacità di affinità e di comprensione immediate (unmittelbares Einfühlen und Miterleben). In base a ciò, la psicologia comparata umana ed animale può affermare con sicurezza che, sia nelle forme sociali che famigliari e matrimoniali, si osservano negli animali dei procedimenti psichici analoghi a quelli osservati nell'uomo ; e che la sola differenza sostanziale consiste nel fatto che l'animale agisce preponderantemente in base ad istintività ereditarie, e che la sua condotta perciò è subordinata a questi componenti rigidi ed antitetici alle modificazioni e necessità dettate dalla esperienza : mentre la plasticità degli impulsi nell'uomo favorita dalla sua maggiore evoluzione mentale, lo mette in grado di cerebralizzare la istintività stessa, e renderla, contrariamente all' animale, elemento di progresso e di profonda modificabilità e mutabilità. Il carattere e g o i s t i c o adunque (esclusi certi uccelli rapaci e gli antropoidi, che ne partecipano) è essenziale dell'uomo : quello i s t i n t i v o , cioè filogeneticamente condizionato alla specie e non all' individuo, è caratteristico dell'animale ».

5. Questo undecimo volume degli « Studi sessuali » di Havelock Ellis mi sembra uno dei più completi e sostanziali, nell'argomento spesso così prolissa-

mente e confusamente trattato. E ciò perchè, tralasciando di occuparsi del matrimonio dal punto di vista etico, ormai sfruttato a sazietà, specie in questo ultimo decennio, egli ci presenta in sommario, rapido ma completo, tutta la storia naturale del matrimonio, sopratutto come istituto animale e come fenomeno biologico, indipendentemente dalle forme e dalle evoluzioni sociali, che, assai probabilmente, a nostro modesto avviso, sono state influenzate ed orientate dàl matrimonio stesso, e non, come da molti si crede, lo hanno orientato e stabilizzato o determinato. E ciò, principalmente dagli albori della storia dell'uomo primitivo fino al Cristianesimo, vale a dire per un periodo di moltissimi millennii. Infatti, il Cristianesimo è il primo nuovo grande Istituto religioso, politico e sociale che intervenga direttamente nel matrimonio, per farne, col sacramento, un pilastro di fondazione ed un'arma di dominio. Havelock Ellis divide la sua opera in due parti : la prima, deputata al matrimonio nelle sue forme animali, umane, evolutive e religiose : la seconda, che in sostanza è una ricapitolazione della prima, deputata a riassumere la storia del matrimonio, con maggiore riguardo ai problemi sociali moderni relativi al matrimonio stesso ed alla famiglia.

504-10. — 1. MARCUSE - *Der Präventiverkehr* - Enke, Stuttgart, 1931. — 2. SMULDERS - *Periodische Enthaltung in der Ehe* - Manz, Regensburg, 1932. — 3. KAIBEL - *Das Problem der Virginität* usw. - Kaibel, Weimar, 1928. — 4. DEDERDING - *Schützt unsere Kinder vor den Sexualverbrechern* - Boepple, München, 1931. — 5. CUNY ET QUIVY - *Données actuelles sur l' hormone testiculaire* - Masson, Paris. 1932. — 6. BRIFFAULT - *Sin and Sex* - Allen and Unwin, - London, 1931. — 7. DE GUCHTENEERE - *La limitation des naissances (birth control)* - Ed. de la Cité Chrétienne, Bruxelles, 1931.

1. Seconda edizione del trattato (se così merita chiamarlo) di Marcuse sui metodi anticoncezionali. le cui conclusioni sostanziali sono le seguenti. Il coitus interruptus è generalmente dannoso dal punto di vista psiconeurotico, sia per l'uomo che per la donna, e spesso più per quest'ultima anzichè per il primo : il metodo anticoncezionale ancor oggi meno dannoso è quello dei pessarii ed oggetti anticoncezionali analoghi ; il medico deve essere il primo consigliere disinteressato e competente in materia anticoncezionale ; la propaganda anticoncezionale deve essere condizionata ad un esame completo dei motivi individuali e sociali in base ai quali essa è richiesta. La contracezione, in altri termini, trova le sue indicazioni di necessità, analogamente all' aborto : la propaganda eugenetica e la igiene sessuale formano il campo scientifico e morale del birth control, che non è una legge universale, ma che è una necessità locale e condizionale.

2. Esiste, dopo ogni periodo ovulare femminile, un tempo sterile, nel quale la concezione è impossibile ; questo tempo, secondo i ginecologhi, è costituito dagli ultimi undici giorni che precedono la mestruazione subentrante. Questo è, come lo chiama l'autore, il « tempus ageneseos absolutum ». Ad evitare il concepimento senza offendere nè le leggi della religione, nè quelle della morale o della biologia, è consigliabile all' uomo ed alla donna che non vogliano aver figli, di limitare il congressus a questo tempo della agenesia assoluta. L' idea è molto seria, ed il postulato viene trattato da un punto di vista fisiologico rigorosamente scientifico : essa è dovuta originariamente ad OGINO, un ginecologo giapponese, che la ha emessa nel 1930, rendendola pubblica sul Zentralblatt für Gynäkologie.

3. La migliore tutela della verginità della donna contro alle insidie dell'uomo e dello stesso istinto sessuale non consiste nelle coercizioni morali e materiali, ma nella educazione alla dignità ed al diritto umano ; per cui la vergine deve essere resa cosciente delle reali condizioni della vita, consapevole della realtà sessuale, dei suoi pericoli e dei suoi piaceri, e messa in condizione di liberamente e consapevolmente darsi e rifiutarsi, secondo ragione e secondo sentimento.

4. Opuscolo di propaganda per istruire le famiglie nei riguardi dei delitti sessuali commessi contro i bambini ; interessante perchè, fra l'altro, riferisce

alcuni casi di castrazione (sterilizzazione eugenica) di delinquenti sessuali, in Germania.

5. Mise à point sugli ultimi risultati ottenuti dai ricercatori nello studio dell'ormone testicolare, il quale, a differenza di altri, quali il tiroideo, surrenale e pancreatico, non è ancora sufficientemente conosciuto ed individualizzato. Si sa soltanto, per quanto non ancora precisamente, che l'azione dell' ormone si sviluppa proporzionalmente alla sua quantità (Lipschütz ed altri) ; che l'azione terapeutica ed accrescitiva dell' ormone, nei riguardi dei caratteri sessualî, si esercita a preferenza per via sottocutanea ; essendo la via per os la meno attiva ; che le dosi iniettate sono ancora empiriche, a malgrado dei numesosi tests escogitati, e che la somministrazione frazionata sembra più efficace di quella massiva.

6. « Sesso e peccato » è l'argomento che affligge le anime ed i confessori, i pazienti neurotici, gli educatori ed i medici. Il problema sessuale deve venire impostato e risolto sulla base della biologia e della ragione, non su quella del pregiudizio e della rimozione ; poichè ogni essere umano, uomo o donna che sia, nasce con i propri diritti e con i propri doveri che soltanto la educazione individuale e la libertà ed il rispetto della vita rafforzano, dirigono ed orientano verso la giustizia e la necessità. La bella opera di Briffault è tutta un grido di rivolta contro la schiavitù sessuale ; non perchè essa non sia stata forse giustificabile in altri tempi, ma perchè essa è oggidì incompatibile con la educazione morale e sociale degli esseri coscienti e responsabili di sè stessi.

7. « Le teorie del « birth control » capovolgono completamente gli ordinamenti divini, per i quali le forze inferiori (degli istinti) della natura umana, vengono messe al servigio di un ideale più elevato (il matrimonio sacramentale, ed il celibato religioso). Esse conducono perciò ad esaltare nel matrimonio le tendenze egoistiche a detrimento dell' amore paterno. Bandire dal matrimonio la procreazione equivale a togliere tutto ciò che ne costituisce la poesia e la dignità, abbassare la elevazione spirituale della famiglia, distruggere l' amore stesso ». La dotta opera, profondamente ortodossa, del Guchteneere, merita di venire letta con tutto l' interesse ; anche se può essere discussa, con tutto il rispetto, in varie sue affermazioni non completamente esatte o troppo apocalitticamente generalizzate.

511-15. — 1. Glotz - *La civilisation egéenne*, - 1923. — 2. Jardé - *La formation du peuple grec*, - 1923.— 3. De Ridder et Deonha - *L'art en Grèce*, - 1924. — 4. Glotz - *La cité grecque*, 1928. — 5. Joguet - *L' impérialisme macédonien et l' hellénisation de l' Orient* - La Renaissance du Livre, Paris 1926.

1. La civiltà egea, che è venuta a dimostrare, contro alle teorie arianiche dei tedeschi, quasi del tutto prive di fondamento storico ed antropologico, la esistenza di una civiltà mediterranea autoctona e caratteristica ; è stata scoperta, si può dire per merito degli scavi famosi condotti da Evans, dal 1900 in poi, a Creta, per quanto alcune prime tracce archeologiche , nella Grecia continentale ed in Asia Minore, ne avessero già rivelata la esistenza. Per merito di tali scoperte, una prima civilizzazione mediterranea, il cui centro è l' isola di Creta, ed il focolaio principale è Cnosso, si precisa e si colloca definitivamente nella storia dei popoli : il mondo mediterraneo si rivela a noi, prima che « romanizzato », già « egeizzato », per opera di una branca della razza mediterranea originaria, anteriore senza dubbio alcuno alla Indoeuropea ed estranea alla Semitica. Soltanto dopo la caduta della potenza minoica, infatti, i Fenicii prendono lo slancio mediterraneo, non prima dell' XI secolo a. C., per incominciare a perdere la loro supremazia già appena quattro secoli dopo, con l'apparire della civiltà greca, la quale, se subisce l' influenza egea, la assimila, nei primordii, senza esserne sopraffatta. La civiltà egea, almeno nelle sue forme definitive, politiche, sociali ed artistiche, dura un millennio : essa si contrassegna per caratteri tutti suoi, linguistici, grafici (purtroppo non ancora tutti decifrabili), religiosi, estetici ; anche se risente, in determinati periodi protistorici, di lontane influenze orientali, incapaci tuttavia di influenzarla durevolmente e tanto meno di modificarla. Anche la civiltà minoica ci offrè la prova della universalità del pensiero umano e della sua identità procedurale : poichè

rileviamo, ad esempio, che anche a Cnosso esistono i primitivi valori monetarii costituiti da una massa di metallo grezzo, simile all'asse librale romano ed alla « lukanu » di rame congolese : il toro sacro, predecessore del toro mitriatico ; la calcografia originaria, come scrittura ideografica ; ed altri infiniti documenti, non ultimi fra i quali, i rituali e le superstizioni religiose.

2. Senza lasciarci trascinare dall' entusiasmo di Rénan, che proclamava « miracolo » l'avvento della civiltà greca, ed affermando che la apologetica dichiarazione di Summer Maine, (riferita da Gomperz) è scientificamente e storicamente erronea, « eccettuate le forze cieche della natura, nulla si muove in questo universo che non sia greco di origine » ; è indubitato che la creazione della mirabile civiltà greca ha segnato la tappa decisiva della evoluzione del pensiero umano nei riguardi della conoscenza dell' esistere e della psicologia umana. Ha creata anche l'arte pura (di cui parleremo fra breve) ; ma dell'arte, anche se non pura, Egizii, Sumeri, Indiani, Fenicii, Accadici, avevano lasciate tracce infinite e, in certi generi, insuperate, anche da gli stessi Greci. A parte ciò, la formazione del popolo greco, certamente anteriore alla prima data storica attendibile, cioè alla prima Olimpia del 776 a. C., offre le sue prime tracce nel neolitico, cioè ad un' epoca relativamente recente, e ciò ancora soltanto a Creta : mentre le prime tracce continentali greche sono reperibili nell' eneolitico, cioè all' ultimo periodo del neolitico, contrassegnato dalla comparsa dei primi utensili di rame. Tale periodo si mantiene ancora nella Grecia del Nord, allorchè, la popolazione, fondamentalmente unica, viene a trasformarsi nella regione meridionale e centrale (Peloponneso e penisola) per effetto della penetrazione egea ed a creare, la prima civiltà micenica, nella quale si viene a sostituire rapidamente il bronzo al rame, a creare, in seguito, l'utensile di ferro ; e ad entrare con ciò nel periodo storico propriamente detto. La razza, sia pure attraverso alle infiltrazioni venute dal nord e dall'est, apparisce di natura mediterranea, dolicocefala bruna ; essa viene già segnalata — come « la gente del mare » — nelle guerre degli Egizii contro gli Hittiti, verso la fine del XV secolo a. C. ; e verso la fine del XII secolo, (1190 a. C.) già « uomini del mare «, cioè greci e balcanici, compariscono fra coloro, che, insieme con i Filistei, minacciano l' Egitto sotto Ramses III. A quest'epoca, o poco dopo, gruppi etnici che la storia riunisce col termine di « Achei », scendono dall' Europa centrale in Grecia ; alcuni passano in Tracia ed in Frigia ; altri nell' Illirico e nell' Epiro : Omero non conosce altro termine che quello di « Achei » per designarli e identificarli. I Greci sono adunque formati già nel 1000 a. C., essi si stabiliscono nel Peloponneso, sbarcano a Creta, si spingono fino a Cipro, ed iniziano quella civiltà che dirige verso un nuovo splendente meriggio la umanità nuova, creando i più insigni monumenti del pensiero e della bellezza umani.

3. « L' arte non data dai Greci ; ma nei Greci l'arte, sotto forme diverse, si è sviluppata e diffusa in una fioritura così meravigliosa, che si può ben dire che questo popolo privilegiato ha creata l ' a r t e p u r a ». Tale creazione non è il frutto di una improvvisazione, ma è la risultante di una evoluzione naturale, sia pur favorita dalla genialità. L' arte infatti esiste anche nelle nazioni di molti millennii anteriori alla greca, ma serve o alla religione, od alla politica. Nella Grecia, essa si affianca di buon'ora, al lavoro ed al giuoco ; crea le forme più adeguate per la raffigurazione dei vincitori nelle Olimpiadi e per la consacrazione loro nei templi severi ; abbellisce la durezza, ieratica e trascendentale, delle divinità aborigene ed esotiche della sua religione primitiva di importazione, per trasformarle nella sensualità antropomorfica di Apollo e di Venere, di Giove e di Giunone, di Proserpina bellissima e procace e di Plutone, maschio desiderabile. Ninfe e Satiri e Fauni popolano le sue belle selve ; le stele funerarie magniloquenti, ancora visibili nel V secolo, sormontate dall'acanto rozzo e sbandierato, si raccolgono nel delizioso corinzio, dopo aver trasformato il nudo dorico nel delicato motivo ionico ; i gruppi impietriti delle divinità arcaiche diventano le statue movimentate del mausoleo di Alicarnasso ; e la visione della natura viene trionfalmente ad eternarsi nella materia per opera di Prassitele e di Fidia, di Lisippo e di Scopas. La primitività delle forme, evidente ancora al principio del V secolo, scompare in meno di cent'anni, e la perfezione, specie della scultura, raggiunge la sommità umana. Dopo dei Greci,

nessuna maggiore bellezza viene più concepita nell'arte della scultura e dell'architettura : e solo quindici secoli più tardi, sotto il soffio ravvivatore del Rinascimento italiano e del Cristianesimo, tornano ad essere creati capolavori di architettura mentre nasce la pittura italiana, insuperata ed insuperabile.

4. La città greca trae la sua origine dalla religione e dalla politica : la prima, che raccoglie le genti sotto la unica fede ; la seconda sotto la unica protezione militare ; entrambe simboleggiate e materiate nella Acropoli, sede dei templi e delle difese armate. Ogni città ha la sua divinità protettrice e la sua « Agorà » che è la piazza ed il mercato ; ed ogni città si sviluppa e consolida, parallelamente alla creazione della moneta e della ricchezza privata dei nobili e pubblica della « Polis ». Fra le città greche, Atene, per la sua posizione geografica e per la genialità dei suoi cittadini, assume rapidamente il posto dominante ; crea il diritto, dirige la politica greca, organizza sostanzialmente e per la prima volta nella storia, il regime democratico ed il suffragio universale. Anche sotto questo punto di vista, la Grecia si dimostra capace di precorrere il tempo ; anche se l'esperimento inimitabile fallisce, dopo meno di tre secoli di governo, e la potenza nazionale prima di Filippo il Macedone e poi dei Romani viene facilmente ad aver ragione delle minuscole cittadine, libere quanto si vuole, ma dilaniate dalle discordie e incapaci di coalizione, tardi, troppo tardi tentata con la lega di Corinto. Chi legge questa bellissima opera di Glotz, trova modo di fare dei confronti supremamente interessanti fra le « civitates » greche ed i Comuni italiani del trecento : fra le acropoli greche ed i castelli medievali, fra gli Dei protettori ed i Santi protettori ; ma sopratutto scopre il filo conduttore dei destini dei popoli greci dalla loro ascesa luminosa, nel quinto secolo, alla loro caduta precipitosa, nel secondo.

5. L' epoca macedonica, che realizza per la prima volta nella storia della civiltà mediterranea il principio dell' imperialismo, si compendia in due nomi : Filippo ed Alessandro, ed in pochi altri epigoni e diadochi. Essa rappresenta un tentativo nuovissimo e generoso, perchè ha per base il principio di nazionalità e per obbiettivo la conquista del mondo e l' affermazione del progresso politico e morale. Essa crolla, alla morte dei suoi artefici, con la stessa rapidità con cui si è creata, perchè il principio di nazionalità è sentito soltanto dai due grandi sovrani, e non da altri, e perchè la egemonia non può venir mantenuta se non dalle armi. L'esempio viene raccolto appena tre secoli dopo, con Cesare e con Augusto : e dura più a lungo, proprio perchè Roma ha già creata la unità nazionale ed ha già organizzata la sua invincibile potenza militare. Tuttavia, una traccia durevole lascia la conquista di Alessandro ; ed è quella che viene impressa dal sapere e dal creare. Alessandria, la bella città fondata alla imboccatura del Nilo, grecizza l' Egitto, e con esso l' Oriente ; la luce della biblioteca alessandrina si diffonde per tutto l' Oriente mediterraneo ; finchè, sorto il Cristianesimo sulla scìa del neoebraismo messianico e del neoplatonismo idealistico, l' Oriente diviene centro di propaganda della nuova religione e centro politico, nel tramonto della Romanità, con la fondazione di Costantinopoli e dell' Impero bizantino. La storia delle conquiste macedoniche, quella dell'organizzazione e decadenza dell' impero fondato da Alessandro attraverso le satrapie ed il regime diadocale ; le invasioni celtiche in Grecia e la definitiva caduta dell' impero dei macedoni e dei Seleucidi ; la preponderanza ed a sua volta la decadenza dell' Egitto, la sua ellenizzazione insieme a quella dell' Asia, formano la materia di questo volume, interessante e documentato ammirabilmente, come tutti gli altri finora analizzati (v. Archivio 1928 - 31, passim) della bella collezione : « L'évolution de l' humanité » edita da Berr, e pubblicata dalla « Renaissance du Livre » a Parigi.

516-18. — 1. SCHMIDT - *Internationale Woche für Religions-Ethnologie*, 1929 - Geuthner, Paris, 1931. — 2. GILLOUIN - *Journal d'un chrétien philosophe* - Nouvelle Librairie Française, Paris, 1932. — 3. PINARD de la BOULLAYE - *Les joies du mal* - Spes, Paris, 1932.

1. Resoconti della quinta sessione, anno 1929, della « Settimana Internazionale di Etnologia Religiosa » ; istituzione scientifica cattolica ortodossa, pre-

sieduta dal dottissimo Padre Schmidt, direttore del Museo missionario Etnologico del Laterano in Roma e professore all' Università di Vienna ed al Seminario Missionario di San Gabriele, vicino a Vienna stessa. La « settimana » fu tenuta a Lussemburgo, dal 16 al 22 settembre 1929: i trenta contributi portati da i vari autori, sacerdoti e missionarii sparsi in tutto il mondo barbaro, per predicare la fede cristiana, e per studiarvi i costumi e le tradizioni, furono per la massima parte originali e critici, vertendo sia sulla sociologia, che sul folklore, che sulla psicologia individuale e collettiva dei primitivi. Meritano di venire ricordate le seguenti comunicazioni. MENGHIN, i progressi della scienza dei cicli culturali preistorici. KOPPERS, la famiglia nei popoli primitivi. LEMONNYER, la famiglia e le sue relazioni con la religione nei Cananei, Fenicii, Aramaici e Arabi. LEBZELTER, la concezione cosmica e la famiglia nei bushman. SCHMIDT, origini e varietà della esogamia e degli interdetti matrimoniali. HOELTKER, la famiglia negli Aztechi e nei Maya. Queste ed altre numerose comunicazioni dimostrano che l'argomento principale che occupò quasi tutta la settimana scientifica, fu la famiglia e la sua costituzione sociale nei popoli primitivi, viventi e scomparsi.

2. Un giovane medico militare francese, Carlo Gillouin, morto all'Ospedale di Marrakech, nel Marocco, il 15 gennaio 1922, nella verde età di 39 anni, lasciò un diario intimo, costituito da numerosi scritti ed appunti, compilati fra il 1915 e la fine del 1921, traducenti il suo pensiero religioso e mistico; pensiero tutto pervaso dall' amore per la Fede, per il popolo (non per la democrazia), per la spiritualità. Il fratello Renato ne cura oggidì la pubblicazione, nella speranza che tanta bontà e tanta fede possano giovare a qualcuno, sia per il perfezionamento individuale, che per l' amore del nostro prossimo. Il diario, pur non contenendo nulla di particolare, ed esprimendo talora alcune vedute esclusivamente personali e perciò anche erronee, ed altre poco comprensibili, merita tuttavia di venire additato e sfogliato, per la spontaneità delle intenzioni e per la pietà dei sentimenti manifestati.

3. I cinque sermoni del ritiro pasquale per il 1932, detti dall'oratore ufficiale di Nôtre Dame de Paris, parlano delle illusioni dello spirito, che sono costituite dalla eccessiva credenza nelle proprie forze e nella propria virtù; del disordine dei sensi, cioè della impurità; dell' ultimo quarto d' ora di vita dell'uomo e della morte cristiana; dell' indomani della festa, cioè del risveglio della ragione, terribile, dopo l'orgia dei piaceri; della misericordia di Dio, (dove è parlato, nel primo periodo delle conclusioni, con un linguaggio non eccessivamente misericordioso); della saggezza, che permette di paragonare l'esistenza dei beni umani alle danze ed ai canti dei moscerini in un tramonto estivo, e la vita umana ad un immenso banchetto, al quale solo pochi eletti, prendono parte seduti al tavolo d'onore. Paragoni efficaci, se pure discretamente barocchi, e di sapore antico, affine a quello dell' Ecclesiaste.

VII. — STORIA DELLA MEDICINA. MEDICINA SOCIALE. SCIENZA DELLO SPIRITO. STORIA. LETTERATURA ED ARTE. VARIA.

519-24. — 1. SNORRE STURLASON - *Heimskringla* - Heffer, Cambridge, 1932. — 2. HIS - *Wilhelm His, der Anatom* - Urban und Schwarzenberg, Berlin, 1931. — 3. BAISSETTE - *Hippokrate*, 1932. — 4. MEUNIER - *Sapho, Anacrèon et anacréontiques* - Grasset, Paris, 1932. — 5. LENOTRE - *Les derniers terroristes* - Firmin Didot, Paris, 1932. — 6. KAIBEL - *Ein roter Faden durch Goethes Faust* - Kaibel Verlag, Weimar, 1932.

1. SNORRE STURLASON, discendente da una potente famiglia di capi islandesi, nacque nel 1178 e morì nel settembre 1241 in età di sessantatre anni. Visse in Islanda ed in Norvegia, fra lotte politiche sia interne, sia esterne, fin-

chè, sopraffatto dalla forza e dalla congiura, venne, per ordine del re Hacon di Norvegia, assassinato a Tingvolt. Snorre è il poeta classico dell' Islanda ed il Dante della letteratura nordica : i suoi due poemi : l' Edda e la Storia dei re di Norvegia, datano, il primo dal 1220 circa, ed il secondo da dieci o quindici anni più tardi. La Storia dei Re di Norvegia, che qui viene riportata in una accurata edizione e traduzione inglese, fu portata, a quanto pare, verso il 1263 in Norvegia, ove rimase per alcuni secoli quasi sconosciuta e nascosta, a Bergen ; ed in Danimarca, ove rimase confinata nella biblioteca dell' Università di Copenhagen. La copia più antica conosciuta, su pergamena, porta il titolo di Kringla, ma solo nell' esemplare danese, comparisce il titolo di « Kringla heimsins », vale a dire : « il ciclo del mondo ». Da quest' epoca in poi, e nei due manoscritti, svedese del 1682 di Eggertson ed islandese di Asgeir Johnsson (quest' ultimo andato quasi completamente distrutto in un incendio), l' opera viene denominata definitivamente « Heimskringla ». L' opera incomincia con un capitolo introduttivo cosmogonico, che assomiglia sensibilmente alla bibbia e nel quale si ritrova un episodio identico al sacrificio di Abramo, nel sacrificio che il re Aun di Upsala fa, in offerta al dio Odino, del proprio tenero figlio, di sei anni. Il capitolo infatti si intitola « la saga di Ynglinga » e identifica i principi della mitologia e della tradizione orale, con la storia e con la cronologia reale. La quale, effettivamente, incomincia con la nascita del re Haldvan il nero, nell' 820 d. C. e con la sua morte avvenuta nell' 860, e si continua attraverso sedici coronati, fra i quali merita ricordare HACON, denominato il divino ; OLAV il santo, SIGURD il crociato, fino al 1177, cioè sette anni prima della morte del re Magnus Erlingson, morto nel 1184. La storia dei Re di Norvegia di Snorre costituisce il documento più importante in materia ; esso offre una miniera di informazioni su gli usi e sui costumi della Norvegia e della Islanda nel basso medio Evo ; sulle navigazioni, sulle guerre e sulle conquiste degli uomini del Nord : ed è confermata, nella veridicità dei suoi elementi, dalle scoperte archeologiche che si sono fatte, specialmente in questi ultimi tempi, in Svezia e Norvegia di resti domestici e di cimelii funerarii del tempo. Fra i quali meritano menzione le famosissime e bellissime navi reali, che servivano di tombe dei Re e delle Regine, e che, alla morte di questi, venivano tratte a secco e sepolte, con le salme degli ospiti augusti, sotterra.

2. Nel primo centenario della nascita del sommo anatomista svizzero, il figlio superstite intesse la bioergografia, come quella di un ricercatore insuperato, per intuizione, per passione e per esattezza. His era di origine svizzera, era nato a Basilea, aveva finiti gli studi medici a Basilea, addottorandosi con pieni voti assoluti e lode, dopo aver passati vari semestri a Berlino ed a Vienna ; ed era divenuto professore di anatomia, succedendo a Meissner, nel 1858, cioè appena a 26 anni.

Nel 1872 accetta la chiamata alla cattedra di anatomia a Lipsia, che tiene per 31 anni, cioè fino alla sua morte, avvenuta nel 1904 per sarcoma dello stomaco e del fegato. L'opera di His è immensa : abbraccia, dai primi studi sulla cornea, a gli ultimi sulla genesi ed evoluzione del nevrasse, tutta l' anatomia normale e tutta la embriologia dell'uomo della quale ultima His è uno dei fondatori ; ma comprende ancora i vigorosi contributi morali ed organizzativi dati alla scienza, con la creazione dell' Istituto internazionale di ricerche sul cervello, della Società germanica dei naturalisti e medici ; e con la propaganda in favore di altre istituzioni, quali ad esempio, l' Acquario (Stazione zoologica) di Napoli.

3. La vita e le opere di Ippocrate vengono descritte in quest' opera poetica, più che scientifica, con un tono nettamente apologetico e mistico ; che se avvince per la ottima prosa e per la vivace ed aggraziata fantasia, non si addice eccessivamente ad un lavoro a carattere sostanzialmente storico e medico. Ma l' opera si legge tutta d'un fiato, per la dottrina di cui è informata e per la freschezza con cui ci rende imagine del mondo greco di allora, con i suoi oracoli, con i suoi governi, con i suoi costumi, con la perfetta bellezza della sua arte e della sua potenza, allora al vertice.

4. Amante appassionata, magnanima e generosa, ardente come l' Etna, Saffo ci ha lasciato, nei rari frammenti della sua opera poetica, prova del culto che ella aveva nutrito per la bellezza e per la fierezza, per la natura e per

l'amore. Dolce, eloquente, ricca, elegante, circondata, com'era l'uso, dalle giovani più belle di Lesbo, ammirata ma anche odiata, ella cadde vittima delle calunnie più basse, fu descritta come cortigiana e come omosessuale, ed affogò nel mare, compiendo il tragico salto di Leucade, non come il criminale per placare il Dio corrucciato, ma per offrirsi alla Divinità eterna, in offerta mistica ed iniziatica, se la famosa scoperta degli affreschi della basilica pitagorica di Roma raffigura e dice il vero. Saffo compose nove libri di poesie, elegie, inni, epitalamii, quasi tutti perduti; ma l'ode ad Afrodite, il frammento del matrimonio di Ettore, l' invocazione ad una amata lontana, ed altri, attestano la squisita fattura sia dell' anima che del verso della infelice poetessa. Ai frammenti di Saffo fanno seguito molte belle traduzioni delle anacreontiche di Anacreonte, l' epicureo figlio di Teos, una delle dodici città della confederazione ionica dell' Asia Minore, il grande protetto di Policrate ; vissuto fra il 530 ed il 480 (?) ; cantore della letizia e della salute, del piacere della vita e dell' amore gaio.

5. Il tre nevoso dell'anno IX della Repubblica, mentre Napoleone si recava al teatro dell' Opera per assistere all' oratorio di Haydn « La Creazione », un ordigno infernale esplodeva all' entrata della via Saint Nicaise, contro la sua carrozza, uccidendo e ferendo una ventina di persone, ma lasciando il primo console miracolosamente illeso. Napoleone continuò il percorso, arrivò a teatro, assistette alla rappresentazione senza batter ciglio, ma ritornato alle Tuileries, esplose in una delle sue non rare — ed in questo caso non ingiustificate — sfuriate, poichè era già al suo terzo attentato : ed impose a Fouché di agire con ogni rigore contro ai « giacobini e settembristi », che egli giudicava gli autori o perlomeno i promotori dell'attentato. Bene o male, adunque, ed a malgrado di Fouché ed altri, i quali a ragione giudicavano che l'attentato era stato opera degli Chouans e dei realisti, fu elaborata una lista di 130 cittadini, noti per i loro eccessi rivoluzionarii, fra i quali vennero scelti settantotto per la deportazione alle Isole Sottovento (Seychelles) vicine al Madagascar.

I deportati vissero undici anni al confine, in mezzo a sofferenze inaudite ; alcuni tentarono di fuggire, molti altri morirono, dieci rimasero all' Ile de France, sette soli, dopo che le isole erano cadute in potere degli Inglesi, ritornarono in Francia, a tempo per assistere alla caduta di Napoleone, ed alla loro postuma e tragica vendetta. Il bel libro di Lenotre, ottimamente documentato, fa la storia orripilante di questo episodio degli ultimi residui del terrore rivoluzionario e degli albori del non sempre luminoso dispotismo del grande côrso.

6. Guida mistica ed esegetica attraverso alle due parti del Faust Goethiano, che se quasi tutti si ostinano a raffigurare come un capolavoro del classicismo tedesco, altri invece, e forse con maggiore ragione, considerano come un poema ultramistico e simbolico ; due caratteri che se sono innegabili del capolavoro goethiano, sono a lor volta intrinseci del romanticismo e non del classicismo. In sostanza, Kaibel vede in Faust ed in Margherita gli esponenti della fatalità umana, ma nella lotta, la passione e la ragione trova nell'amore umano, della madre e della donna, la liberazione da questa fatalità e l'ascensione alla divinità. Infatti il poema si chiude con le famose parole « Das Ewig-Weibliche zieht uns hinaus ».

525. — Der Grosse Brockhaus - Bd. XI. - Brockhaus, Leipzig, 1932.

Con una puntualità veramente tedesca, esce a poca distanza dal decimo volume (v. Archivio, fasc. I.) questo undicesimo, il quale inizia la seconda ed ultima metà dei 20 volumi promessi dall'editore. Gli stessi requisiti dei precedenti si trovano nell'attuale : cioè nitidezza delle tavole e della stampa, esattezza dei dati contenuti nei vari articoli, completezza delle notizie, mise à point perfetta, fino all'epoca attuale, diremo quasi anzi fino al giorno in cui scriviamo. L'amatore di storia e di etnologia, colui che si interessa alla politica attuale, l'etnologo ed il sociologo, lo studioso, il tecnico e lo sportivo troveranno infinita messe di notizie riguardanti i rispettivi argomenti prediletti : sia che si tratti dell' arte dell' epoca di Latène (ferro, circa 5 secoli a. C. nel Nord Ovest Europa), o della Lidia, culla della storia arcaica greca, o dei

dirigibili e dei loro fenomenali progressi, o di Leningrado, o del patto di Locarno, o della cinematografia (Lichtspielwesen), o delle macchine ferroviarie (Lokomotive), o della pressione atmosferica (Luftdruck), o degli Stati baltici creati dall'ultima guerra, o delle modernissime réclames luminose, o di infiniti altri argomenti dilettevoli o profondi, accessibili sempre anche alla mente più semplice e desiderosa di istruirsi. A dare un' idea della accuratezza nella compilazione del volume, basterà rilevare che alla voce réclame luminosa (Lichtreklame) è riportata la fotografia della fontana luminosa della Esposizione coloniale internazionale di Parigi, chiusasi nell'ottobre 1931, e che tutti abbiamo potuto ammirare come uno degli ornamenti notturni più dilettevoli di quel ridente cantuccio del bosco di Vincennes.

Prof. Dott. Marco Levi Bianchini — Propriet., Editore e Dirett. responsabile
Nocera Inferiore (Salerno) Italia

Archivio Generale di Neurologia, Psichiatria e Psicoanalisi

Fondato e diretto da M. LEVI BIANCHINI

NOCERA INFERIORE (Salerno) Italia

COLLABORATORI

L. De Lisi (Cagliari) - S. De Sanctis (Roma)

ANNO XIII - VOLUME XIII - 1932

L'ARCHIVIO GENERALE DI NEUROLOGIA, PSICHIATRIA E PSICOANALISI, esce in quattro fascicoli trimestrali costituenti a fine d'anno uno o due volumi di 30-35 fogli di stampa complessivi. Pubblica lavori originali, purchè non superino di regola uno o due fogli di stampa: riviste sintetiche e bibliografie riguardanti la Biopatologia nervosa e mentale e in genere la Scienza dello spirito. — I manoscritti inviati alla Redazione devono essere nitidamente dattilografati: le figure illustrative e le tavole ordinatamente disposte. — Gli Autori di Memorie originali ricevono 25 estratti contenenti la memoria originale gratuiti. Gli estratti in più sono a carico dell'Autore e debbono essere richiesti all'atto dell'invio della memoria originale.

Prezzo dell'abbonamento annuo:
Italia e Colonie L. 75 - Estero dollari 8

Prezzo di un fascicolo separato:
Italia e Colonie L. 25 - Estero dollari 2

Per tutto quanto riguarda la Direzione, Redazione, Amministrazione rivolgersi al seguente indirizzo: Prof. M. LEVI BIANCHINI - Nocera Inferiore (Salerno) Italia.

N. B. — Tutti gli abbonamenti, Italia ed Estero, compresi quelli fatti a mezzo dei librai, vengono spediti direttamente dalla Direzione agli abbonati.

SOMMARIO

del Fascicolo II — Volume XIII — Anno 1932

LAVORI ORIGINALI.

BIBLIOGRAFIE

Prof. Dott. Marco Levi Bianchini - Proprietario, Editore e Direttore responsabile